



Consiglio di
Amministrazione

Seduta del

- 1 MAR. 2016

Nell'anno **duemilasedici**, addì **1° marzo** alle ore **16.07**, presso il **Salone di rappresentanza**, si è riunito il Consiglio di Amministrazione, convocato con nota rettorale prot. n. 0013035 del 25.02.2016 e integrato con nota prot. n. 0013675 del 29.02.2016, per l'esame e la discussione degli argomenti iscritti al seguente ordine del giorno:

.....O M I S S I S

Sono presenti: il **rettore** prof. Eugenio Gaudio; il **prorettore**, prof. Renato Masiani; i consiglieri: prof.ssa Antonella Polimeni, prof. Maurizio Barbieri, prof. Bartolomeo Azzaro, dott. Francesco Colotta, prof. Michel Gras, sig. Domenico Di Simone, dott.ssa Angelina Chiaranza, sig. Angelo Marzano, sig. Antonio Lodise e il **direttore generale** Carlo Musto D'Amore, che assume le funzioni di segretario.

Assistono per il Collegio dei Revisori dei Conti: dott. Massimiliano Atelli (entra alle ore 18.08), dott.ssa Alessandra De Marco (entra alle ore 16.24).

Il **Presidente**, constatata l'esistenza del numero legale, dichiara l'adunanza validamente costituita e apre la seduta.

.....O M I S S I S

D. 4P/16

Punto 3



Consiglio di
Amministrazione

Seduta del

1 MAR. 2016

AREA AFFARI ISTITUZIONALI
Settore rapporti con Az. Policlinico Umberto I,
Az. Osp. S. Andrea e strutture convenzionate
Il Capo Settore
Dott.ssa Donatella Pinci

Donatella Pinci

Uw

AREA AFFARI ISTITUZIONALI
AL DIRETTORE
Dott. Andrea Putignani

Andrea Putignani

PROTOCOLLO D'INTESA REGIONE LAZIO - UNIVERSITA' SAPIENZA DI ROMA

Il Presidente ricorda che nel 2013 il Senato Accademico e il Consiglio di Amministrazione rispettivamente nelle sedute dell'8.10.2013 (delibera n. 380) e del 15.10.2013 (delibera n. 234) avevano deliberato di dare mandato al Rettore a negoziare con la Regione Lazio, affinché fossero recepiti nel Protocollo d'Intesa alcuni principi qualificanti.

Successivamente, con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 280/13 del 5.12.2013, era stato approvato con modifiche il testo del Protocollo d'Intesa e dell'Accordo esecutivo trasmesso dalla Regione Lazio il 5.12.2013, dando mandato al Rettore per la sottoscrizione dei suddetti documenti.

In data 11.12.2013, presso la sede della Regione, furono sottoscritti dal Presidente della Regione Lazio e dal Rettore i testi del Protocollo d'Intesa e dell'Accordo esecutivo.

Considerato che i testi del Protocollo d'Intesa e dell'Accordo esecutivo, così come sottoscritti in data 11.12.2013, risultavano difformi in alcuni articoli rispetto al testo approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 280/13 del 5.12.2013, il Senato Accademico con delibera n. 447/13 del 12.12.2013 e il Consiglio di Amministrazione con delibera n. 298/13 del 19.12.2013 approvavano il testo del Protocollo d'Intesa e dell'Accordo esecutivo subordinandone l'esecutività e la definitiva sottoscrizione ad una serie di modifiche ed espunzioni, allo scopo di ripristinare il testo approvato con la precedente delibera del Consiglio di Amministrazione n. 280/13 del 5.12.2013, di cui sopra.

Il Consiglio di Amministrazione conferiva altresì mandato al Rettore e al Direttore Generale ad apportare le ulteriori eventuali modifiche al testo, necessarie per il coordinamento formale e redazionale, e a provvedere al successivo inoltra alla Regione Lazio (effettuato dagli uffici in data 15.01.2014 con nota prot. n. 2286).

La Gestione commissariale della Regione Lazio trasmetteva ai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze il testo del Protocollo d'Intesa e dell'accordo esecutivo, nella versione sottoscritta dal Presidente della Regione Lazio e dal Rettore in data 11.12.2013, riservandosi di apportare le modifiche ed espunzioni, di cui alla delibera del Senato Accademico n. 447/13 del 12.12.2013 e alla delibera del Consiglio di Amministrazione n. 298/13 del 19.12.2013, all'esito delle verifiche dei Ministeri predetti.

I suddetti Ministeri, in data 27.02.2014, esprimevano sul testo trasmesso parere congiunto non favorevole, evidenziando la necessità che il testo fosse sottoposto ad alcune revisioni di carattere generale, chiedendo nel contempo il



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

ricepimento di modifiche riguardanti gli articoli 2, 5, 9, 10, da 12 al 15, dal 18 al 25, 27, 28, 30 e 33.

Consiglio di
Amministrazione

Seduta del

- 1 MAR. 2016

AREA AFFARI ISTITUZIONALI
Settore rapporti con Az. Policlinico Umberto I,
Az. Osp. S. Andrea e struttura convenzionate
Il Capo Settore
Dot.ssa Donatella Pincini

Donatella Pincini

Ai fini di conformarsi al parere dei Ministeri, le Parti avviavano un tavolo tecnico per condividere le possibili ipotesi di soluzione delle problematiche sollevate.

A seguito della trasmissione unilaterale di un nuovo testo da parte della Regione nell'ottobre 2014, i Ministeri sopracitati emettevano in data 16.01.2015 un ulteriore parere con il quale sollecitavano l'adeguamento ad alcune prescrizioni riguardanti gli articoli 2, 8, 9, da 12 a 15, 19, 21, 22, da 24 a 28, 31. Anche a seguito del secondo parere ministeriale, continuavano le riunioni dei tavoli tecnici, all'esito delle quali si perveniva ad un testo di Protocollo condiviso tra gli uffici delle due amministrazioni, che veniva sottoposto al Senato Accademico e al Consiglio di Amministrazione ed approvato rispettivamente con delibere 334 del 23.06.2015 e 225 del 02.07.2015, con alcune modifiche.

Nel contempo veniva autorizzato il Rettore alla sottoscrizione, con mandato di "far accogliere, ove possibile e qualora le circostanze del negoziato lo consentano, le modifiche".

Successivamente perveniva un ulteriore parere del M.E.F. che, pur prendendo atto del recepimento delle osservazioni evidenziate nel parere precedente, ne formulava di ulteriori.

A valle dei numerosi incontri tenutisi sull'argomento, veniva elaborato il testo di Protocollo d'Intesa, sottoscritto dal Rettore e dal Presidente della Regione Lazio in data 10.02.2016, recante una serie di opportune modifiche - introdotte al fine di recepire i rilievi ministeriali, approvato dal Senato Accademico con delibera n. 33 del 23.02.2016.

Allo scopo di rendere più agevole il confronto con tra le due versioni del testo del Protocollo d'Intesa è stato approntato un documento comparativo, allegato in visione alla presente relazione, nel quale:

- nella colonna a sinistra, è riportato il testo del Protocollo d'Intesa come risultante dal tavolo tecnico tra Università e Regione del 4.06.2015, per il quale il Consiglio di Amministrazione con delibera n. 225/15 del 2.07.2015 ha autorizzato il Rettore alla sottoscrizione;
- nella colonna a destra, è riportato il testo del Protocollo d'Intesa sottoscritto il 10.02.2016;
- in calce sono riportati gli allegati 1 e 2 al Protocollo d'Intesa, che concernono elenchi ricognitivi dei rapporti convenzionali in essere.

Tutto ciò premesso e ritenuto, il Presidente illustra il Protocollo di Intesa al Consiglio di Amministrazione.

AREA AFFARI ISTITUZIONALI

DIRETTORE

Dot.ssa Andrea Pignani

luw



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

ALLEGATO PARTE INTEGRANTE

– Protocollo d'Intesa Regione Lazio Università Sapienza di Roma sottoscritto il 10.02.2016 reg. Contratti e Convenzioni n. 8/2016.

Consiglio di
Amministrazione

Seduta del

ALLEGATI IN VISIONE

– Testo comparativo del Protocollo di Intesa a due colonne.

- 1 MAR. 2016

AREA AFFARI ISTITUZIONALI
Settore rapporti con Az. Policlinico Umberto I,
Az. Osp. S. Andrea e strutture convenzionate
Il Capo Settore
Dot.ssa Donatella Pinci

AREA AFFARI ISTITUZIONALI
IL DIRETTORE
Dott. Andrea Pugnianni



- 1 MAR. 2016

..... O M I S S I S

DELIBERAZIONE N. 49/16

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

- **Letta la relazione istruttoria;**
- **Visto il D.lgs. 517/99;**
- **Vista la delibera del Senato Accademico n. 380 dell'8 ottobre 2013;**
- **Vista la propria delibera n. 234 del 15 ottobre 2013;**
- **Vista la propria delibera n. 280 del 5 dicembre 2013;**
- **Vista la delibera del Senato Accademico n. 447 del 12 dicembre 2013;**
- **Vista la propria delibera n. 298 del 19 dicembre 2013;**
- **Vista la delibera del Senato Accademico n. 334 del 23 giugno 2015;**
- **Vista la propria delibera n. 225 del 2 luglio 2015;**
- **Visti i pareri resi dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e Finanze;**
- **Visto il testo del Protocollo d'Intesa e relativi allegati 1 e 2 sottoscritto dal Rettore e dal Presidente della Regione Lazio in data 10 febbraio 2016;**
- **Vista la delibera del Senato Accademico n. 33 del 23 febbraio 2016;**
- **Esaminata la relativa documentazione;**
- **Presenti n. 12, votanti n. 10: con voto unanime espresso nelle forme di legge dal rettore e dai consiglieri: Polimeni, Barbieri, Azzaro, Colotta, Gras, Di Simone, Chiaranza, Marzano e Lodise**

DELIBERA

di approvare il testo di Protocollo di intesa sottoscritto dal Rettore e dal Presidente della Regione Lazio in data 10 febbraio 2016.

Letto e approvato seduta stante per la sola parte dispositiva.

IL SEGRETARIO
Carlo Musto D'Amore

IL PRESIDENTE
Eugenio Gaudio

..... O M I S S I S

Protocollo d'Intesa

prot. n. 0008721 del 10/02/2016
classif. III/15

Tra Università degli Studi di Roma La Sapienza e Regione Lazio

per il triennio 2016 - 2018

Premesse

L'Università degli Studi di Roma La Sapienza, con sede in Roma Piazzale Aldo Moro n. 5 e la Regione Lazio con sede in Roma, Via Rosa Raimondi Garibaldi n. 7, rappresentate rispettivamente dal Rettore Prof. Eugenio Gaudio e dal Presidente On. Nicola Zingaretti, al fine di coordinare le rispettive funzioni istituzionali, tenuto conto di quanto previsto dal D.Lgs n. 502/92 e s.m.i. e dal D.Lgs n. 517/99 e s.m.i., con il presente protocollo intendono disciplinare le modalità di reciproca collaborazione in ordine all'assistenza erogata dall'Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico Umberto I e dall'Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea.

Tutto ciò premesso, le parti come sopra rappresentate convengono e stipulano quanto segue:

CAPO I - PRINCIPI GENERALI

ARTICOLO 1 - Principio di collaborazione tra Regione e Università

1. L'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio si ispirano, nell'ambito dei propri rapporti, al principio di leale collaborazione istituzionale di cui all'articolo 120 della Costituzione, nonché all'art. 20, comma 4, lett. f-ter, della legge n. 59/1997, e all'art. 6, comma 13 della legge n. 240/2010, in conformità alle esigenze di inscindibilità delle funzioni di ricerca e didattica e quelle assistenziali.
2. Le disposizioni della presente Intesa devono essere recepite e trasfuse in atti e disposizioni di competenza delle singole Aziende destinatarie. Contestualmente alla sottoscrizione del presente Protocollo, la Regione assume l'impegno di attivarsi ufficialmente presso le Aziende destinatarie al fine del loro adeguamento e del recepimento delle disposizioni ivi contenute.
3. L'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio, in seguito denominate Università e Regione, allo scopo di attuare una fattiva collaborazione nel quadro delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali, sviluppano i reciproci rapporti sulla base dei seguenti principi:
 - a) impegno a perseguire, negli adempimenti e nelle determinazioni di rispettiva competenza, gli obiettivi di efficacia, efficienza, economicità 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;
 - b) apporto 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: tale apporto si realizza attraverso l'emissione di parere obbligatorio per gli aspetti concernenti le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca;

- c) sviluppo di metodi e strumenti di collaborazione tra il sistema sanitario ed il sistema formativo tali da perseguire, in modo congiunto, obiettivi di qualità, efficienza e competitività del servizio sanitario pubblico, qualità e congruità - rispetto alle esigenze assistenziali - della formazione del personale medico e sanitario, potenziamento della ricerca biomedica e medico-clinica;
- d) impegno alla reciproca informazione o consultazione in ordine alle determinazioni che abbiano influenza sull'esercizio integrato delle attività di competenza;
- e) inscindibilità delle funzioni di didattica, ricerca e assistenza sulla base dei presupposti di seguito indicati:
 - i. regolamentazione delle Aziende ospedaliero-universitarie di cui all'art. 2, commi 1 e 3, del D.Lgs 517/99, al fine di disporre dello strumento più idoneo a realizzare l'integrazione delle funzioni di didattica, ricerca ed assistenza, da organizzare all'interno dei dipartimenti ad attività integrata;
 - ii. autonomia dell'Università nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, che sono svolte nel pieno rispetto dei principi statutari propri dell'istituzione universitaria e con la finalità di conseguire una formazione di elevata qualità da parte degli studenti e d'integrare le attività di didattica e di ricerca con un'assistenza appropriata e finalizzata ad obiettivi di salute in favore del cittadino, tenuto conto dei necessari compiti assistenziali e degli obiettivi in merito stabiliti dalla Regione;
 - iii. autonomia nell'esercizio delle responsabilità gestionali assistenziali da parte delle Aziende ospedaliero-universitarie;
 - iv. compartecipazione della Regione e dell'Università, per quanto di rispettiva competenza e nell'ambito dei piani pluriennali di rientro, ai risultati di gestione delle Aziende ospedaliero-universitarie di riferimento, Policlinico "Umberto I" (sede della Facoltà di Medicina e Odontoiatria e di Farmacia e Medicina) e Azienda ospedaliera-universitaria "Sant'Andrea" (sede della Facoltà di Medicina e Psicologia), nell'ambito dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 8, comma 7, del D.L.vo n. 517/99;
 - vi. impegno della Regione e dell'Università a definire, con apposito atto, la rete formativa dei Servizi Sanitari Regionali che potrà ospitare le scuole di specializzazione ai sensi di quanto disposto dall'articolo 1, comma 2, lettera d), del D.lgs n. 517/99 e dal Titolo V del D.lgs n. 368/99;
 - vi. impegno nello sviluppo di percorsi di formazione integrati ospedale-territorio;
 - vii. rispetto dello stato giuridico ed economico del personale dei rispettivi ordinamenti.

ARTICOLO 2

(Aziende ospedaliero-universitarie)

1. La completa integrazione tra l'attività didattica e di ricerca delle Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e l'attività assistenziale si realizza, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1 e 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, mediante le seguenti Aziende ospedaliero-universitarie, dotate di autonoma personalità giuridica di diritto pubblico:

- a) Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico Umberto I (sede del Polo didattico che organizza 5 Corsi di Laurea specialistica in Medicina e Chirurgia ed il Corso di Laurea in Odontoiatria e protesi dentaria, nonché i corsi di Laurea per le professioni sanitarie e per le Scuole di Specializzazione di area medico-sanitaria della Facoltà di Medicina e Odontoiatria e di Farmacia e Medicina, quest'ultima esclusivamente per i percorsi didattico-scientifici per i quali risulta inscindibilmente funzionale l'attività assistenziale), denominata in breve, secondo quanto previsto dalla legge istitutiva 453/1999 "Policlinico Umberto I";
- b) Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea (sede del Polo didattico della Facoltà di Medicina e Psicologia dell'Università, che organizza un Corso di Laurea specialistica in Medicina e Chirurgia, nonché i Corsi di Laurea per le professioni sanitarie e per le Scuole di Specializzazione di area medico-sanitaria esclusivamente per i percorsi didattico-scientifici della predetta Facoltà per i quali risulta inscindibilmente funzionale l'attività assistenziale).

2. Le Aziende ospedaliere-universitarie di cui all'articolo 2, comma 2, del d.lgs. n. 517/1999 tenute ad

21

☆

applicare il presente Protocollo d'intesa sono in ogni caso:

a) l'Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico Umberto I, comprensivo delle sedi distaccate, senza posti letto, Palazzo Baleani e Villa Tiburtina;

b) l'Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea.

2.bis L'Azienda USL Latina è sede del Corso di Laurea in Medicina e di Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie dell'Università La Sapienza di Roma e fa altresì parte della rete formativa delle Scuole di Specializzazione (all. 1). Presso l'Azienda, per l'attività assistenziale in regime di convenzione con l'Università, si darà luogo ad uno specifico comitato di coordinamento composto da 4 membri più 4 supplenti, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica ed, in particolare, composto da 2 membri dell'Università, da 1 membro dalla Regione e da 1 membro dell'Azienda USL Latina. Partecipa, senza diritto di voto, in relazione alle problematiche di competenza, un rappresentante dell'ICOT.

3. Le disposizioni del presente Protocollo sono estese, in quanto compatibili, anche ad altre Aziende per le Unità Operative e programmatiche a direzione universitaria, presso le quali si svolga attività assistenziale in regime di convenzione con l'Università.

4. Con il presente atto sono confermati i rapporti convenzionali in essere, indicati nell'allegato elenco (all. 2), per i quali Regione e Università hanno già concluso apposita attività ricognitiva al fine di verificarne i contenuti, le modalità di attuazione e la compatibilità con le esigenze di programmazione regionale. La presenza di personale universitario non è in alcun modo idonea a generare maggiori costi sulle attività assistenziali, sicché la struttura non potrà vantare alcun diritto alla corresponsione della percentuale variabile dei costi assistenziali o comunque della maggiorazione tariffaria. Per le ulteriori convenzioni con altre istituzioni (Aziende Sanitarie, Ospedaliere, IRCSS, strutture private accreditate, comunque nel rispetto di quanto previsto dall'art. 2, commi 4 e 5 del d. lgs. 517/1999) è necessario il nulla osta della Regione. Le parti si danno atto che la stipula di tali convenzioni dovrà essere autorizzata dalla Regione, previa visione della bozza di accordo, e che le stesse costituiranno aggiornamento del presente protocollo. Le stesse norme, in quanto compatibili, si applicano a tutte le strutture convenzionate secondo i principi e le procedure di cui al presente articolo. L'Università si impegna a fornire, entro 90 giorni dalla stipula del presente Protocollo d'intesa, a scopo ricognitivo, l'elenco completo delle presenze presso strutture private accreditate, classificate nonché presso IRCCS privati.

5. Alle Aziende di cui al comma 1 si applica - per quanto compatibile con la disciplina prevista dal D.Lgs 517/1999 e dal DPCM 24.05.2001 inerente le "Linee guida concernenti i protocolli di intesa da stipulare tra regioni e università" nonché per quanto non previsto nel presente protocollo d'intesa - la disciplina dettata per le Aziende sanitarie pubbliche della Regione Lazio (ASL e AO) con particolare riferimento alla Legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e ss.mm.ii. (Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle Aziende unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere), nonché alle misure e disposizioni collegate al Piano di rientro della Regione Lazio nel rispetto delle regole concordate con il presente atto, essendo decorso il quadriennio di sperimentazione previsto dal D.Lgs. 517/1999.

6. Le Aziende di cui al comma 1 costituiscono le Aziende di riferimento dell'Università per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca delle Facoltà di Medicina. Le stesse sono qualificate aziende di più elevata complessità e, se sussistono le condizioni, sono individuate come Hub nelle reti di specialità, come da programmazione regionale.

7. Università e Regione si riservano di procedere a diversa definizione organizzativa generale di strutture a direzione ospedaliera e strutture a direzione universitaria in relazione alla programmazione generale della rete sanitaria.

ARTICOLO 3
(Oggetto dell'Intesa)

1. Il presente protocollo d'intesa disciplina le modalità di collaborazione tra l'Università e la Regione 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, regolando in particolare:

- a) la partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale, ed il contributo della Regione alla programmazione didattico - formativa e di ricerca dell'Università, fatte salve le rispettive competenze istituzionali;
- b) l'assetto istituzionale ed organizzativo delle Aziende ospedaliero-universitarie coerente con la regolamentazione regionale in materia;
- c) la programmazione, la gestione economico-finanziaria e patrimoniale delle Aziende;
- d) le modalità di compartecipazione dell'Università e della Regione ai risultati di gestione delle Aziende, secondo le rispettive competenze primarie;
- e) le modalità di collaborazione tra funzione didattico-formativa e di ricerca dell'Università e funzione assistenziale dell'Azienda, nonché l'apporto del personale del Servizio Sanitario alle attività formative dell'Università.

CAPO II - PARTECIPAZIONE DELL'UNIVERSITÀ
ALLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE

ARTICOLO 4 - Partecipazione dell'Università

1. L'Università contribuisce, per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, relativamente:

- a) all'elaborazione del Piano Sanitario Regionale
- b) alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di ricerca;
- c) alla realizzazione di programmi di intervento;
- d) all'applicazione di eventuali nuovi modelli organizzativi e formativi.

2. Ai sensi dell'art. 1 comma 5 del DPCM 24 maggio 2001, per assicurare l'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca, la programmazione nonché i modelli organizzativi devono garantire il raggiungimento delle finalità istituzionali proprie dell'Azienda ospedaliera-universitaria e delle Facoltà di Medicina, nel rispetto delle rispettive autonomie istituzionali.

ARTICOLO 5 - Modalità di partecipazione

1. L'Università e la Regione convengono che, per quanto attiene ai rapporti fra programmazione sanitaria regionale e programmazione universitaria, l'Università, ove richiesto, si impegna a contribuire, per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, all'elaborazione del Piano Sanitario Regionale.

2. Il Piano Sanitario Regionale ed i provvedimenti di riorganizzazione della rete ospedaliera contribuiscono a promuovere la stretta interdipendenza e la sinergia fra l'assistenza, la didattica e la ricerca, con l'obiettivo condiviso di concorrere alla funzione di miglioramento del servizio pubblico con particolare riguardo alla tutela della salute sia nell'ambito dell'assistenza ospedaliera che con riferimento all'attività extra-ospedaliera, obiettivi ai quali l'Università concorre nei limiti delle garanzie istituzionali.

3. In attuazione dei principi di cui al comma precedente Università e Regione concordano con specifico atto, modificabile ogni anno entro il mese di febbraio, la rete formativa per le lauree sanitarie e per la formazione complementare nelle scuole di specializzazione. Da tale atto deriva, previa intesa con la Regione, presso le singole Aziende sanitarie e ospedaliere Locali, le Aziende Ospedaliere, gli IRCSS convenzionati e le istituzioni pubbliche e private accreditate, l'attivazione di funzioni didattiche

formative decentrate al fine di garantire e coniugare le specifiche esigenze connesse alla formazione degli specializzandi ed alla formazione degli studenti delle lauree delle professioni sanitarie con le oggettive necessità assistenziali delle Aziende sanitarie pubbliche (ASL e AO), con particolare riguardo a specialità e professionalità per le quali sussista carenza e difficoltà di reperimento di operatori sanitari nella Regione Lazio.

4. Regione e Università condividono la necessità di promuovere la riorganizzazione e riqualificazione della rete dell'offerta. Convengono, inoltre, sulla necessità che nelle Aziende si dia luogo ad una organizzazione di tipo dipartimentale.

5. La Regione, nell'ambito della rete dei Centri di riferimento regionali e delle malattie rare, individuerà quelli che trovano sede presso le Aziende ospedaliere-universitarie; provvisoriamente sono confermati i Centri di riferimento attuali, mentre Università e Regione si riservano di definire aree di comune interesse e sviluppo nell'ambito della medicina traslazionale, in attuazione di quanto previsto dall'art. 6 comma 13 della Legge 240/2010.

6. In sede di adozione o di adeguamento del Piano Sanitario Regionale nonché in sede di adozione degli atti generali di definizione della rete ospedaliera regionale, e degli atti di programmazione delle reti assistenziali, la Regione acquisisce formalmente, per gli aspetti anzi delineati, il parere dell'Università.

7. Il parere dell'Università si intende espresso in senso favorevole qualora non pervengano osservazioni o proposte entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta.

CAPO III - ASSETTO ISTITUZIONALE

ARTICOLO 6 - Organi dell'Azienda ospedaliero-universitaria

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

- a) il Direttore generale
- b) il Collegio sindacale
- c) l'Organo di indirizzo
- d) il Collegio di direzione

2. Gli organismi dell'Azienda ospedaliero-universitaria sono quelli previsti dal D.Lgs 502/92 e dal D. Lgs 517/99 e successive modificazioni ed integrazioni.

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.

ARTICOLO 7

(Il Direttore Generale)

1. Il Direttore Generale è il legale rappresentante dell'Azienda ospedaliero-universitaria della quale assicura il regolare funzionamento, ed esercita in particolare l'azione di indirizzo nei confronti dei responsabili delle strutture anche ai fini dell'integrazione delle stesse per la realizzazione della missione 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 di istituto, nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità, trasparenza, nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione, rispondendo alla Regione del proprio mandato nell'ambito delle direttive regionali e del Piano di rientro, e inoltre alla Regione ed Università per gli obiettivi assegnatigli di concerto tra il Presidente della Regione e il Rettore e verificati dall'Organo di Indirizzo, per quanto di sua competenza.

3. Fermo restando quanto al riguardo espressamente e specificamente previsto dal D.Lgs 517/1999, al Direttore Generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria sono attribuite le competenze previste in via generale per i direttori generali delle aziende sanitarie e ospedaliere dalla vigente normativa nazionale e regionale e dal Piano di rientro. In particolare compete al Direttore Generale:

- a) esercitare i poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalle leggi, coerentemente ai principi, agli obiettivi, agli indirizzi ed alle direttive definiti dai diversi livelli di governo e di programmazione;
- b) assumere la responsabilità del budget generale dell'Azienda, ed assegnare i budget ai singoli centri di responsabilità;
- c) esercitare le funzioni di verifica e controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi programmati.
4. Il Direttore generale è nominato dal Presidente della Regione d'intesa congiunta con il Rettore dell'Università.
5. I requisiti del Direttore generale sono gli stessi previsti dalla normativa vigente per i direttori generali delle Aziende sanitarie pubbliche (ASL e AO) della Regione Lazio.
6. 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, disciplinato ai sensi degli articoli 3 e 3 bis del D.Lgs 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, secondo lo schema-tipo previsto per i direttori generali delle Aziende sanitarie pubbliche (ASL e AO). Il contratto, che contiene gli obiettivi stabiliti congiuntamente da Regione e Università, è sottoscritto dal Direttore generale con il Presidente della Giunta regionale.
7. 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 502/1992 e successive modificazioni.
8. La Regione, d'intesa con il Rettore nell'ambito delle rispettive competenze, secondo le tempistiche previste per i Direttori generali delle Aziende sanitarie (territoriali ed ospedaliere), determina gli obiettivi da assegnare al Direttore generale, nel rispetto del budget concordato con la Regione, fermo restando che la valutazione e verifica di tali obiettivi verrà effettuata d'intesa con il Rettore. Trascorsi diciotto mesi dalla nomina, la Regione, d'intesa con il Rettore, nel rispetto della normativa vigente per le Aziende sanitarie pubbliche (ASL e AO), sentito il parere della Conferenza di cui all'art. 2, comma 2 bis del D. Lgs 502/1992 e successive modificazioni, ove costituita, verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi, e procede o meno alla conferma entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine.
9. Il Direttore generale, nello svolgimento delle proprie funzioni, è coadiuvato dal Direttore sanitario e dal Direttore amministrativo, in analogia con quanto previsto dalla normativa vigente per le Aziende sanitarie (territoriali ed ospedaliere) del Lazio. 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 lo schema-tipo previsto per il direttori sanitario ed amministrativo delle Aziende sanitarie pubbliche (ASL e AO) del Lazio.
10. 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, come rideterminato dalle norme vigenti, tenuto conto che, ai sensi dell'articolo 7, comma 2, del D.Lgs 517/1999, le Aziende ospedaliero-universitarie sono classificate nella fascia di presidi a più elevata complessità assistenziale.
11. Con riferimento alle condizioni e ai limiti concernenti la nomina, la conferma e la cessazione del Direttore generale, del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo dell'Azienda ospedaliero-universitaria, si applica la normativa nazionale e regionale in materia di requisiti, incompatibilità, inconfiribilità e decadenza prevista per le Aziende sanitarie pubbliche (ASL e AO) del S.S.R.
12. Ai fini ed agli effetti delle disposizioni di cui al D. Lgs. 81 del 9 aprile 2008, il Direttore generale ha le funzioni stabilite dall'art. 2, comma 1 lettera b), di detto decreto.

ARTICOLO 8 (Il Collegio sindacale)

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

2. Il Collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri effettivi ed un membro supplente scelti tra i soggetti di cui all'articolo 10, comma 1, della l.r. 18/1994 e successive modifiche designati secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 2 l.r. 7/2014 e dall'ulteriore legislazione statale e regionale vigente in materia. Il componente regionale è nominato d'intesa con l'Università. Ai componenti del collegio sindacale si applicano le ipotesi di incompatibilità previste dalla norme vigenti in materia.

ARTICOLO 9 (Organo di indirizzo)

1. L'Organo d'indirizzo ha la funzione di garantire la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'Azienda ospedaliero-universitaria 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 ai dipartimenti ad attività integrata.

L'organo di indirizzo propone misure ed iniziative che assicurino la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale con la programmazione didattica e scientifica delle Facoltà di Medicina.

2. L'Organo d'indirizzo dell'Azienda ospedaliero-universitaria è costituito da cinque membri, di cui il Preside ovvero i Presidi delle Facoltà di Medicina di afferenza o figure istituzionali corrispondenti sono membri di diritto e gli altri, scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari, sono nominati, per la durata in carica di 4 anni con possibilità di conferma, con le seguenti modalità:

- un membro è nominato dal Rettore, esclusivamente nel caso della presenza di diritto di un solo Preside o di figura istituzionale corrispondente;
- due membri sono nominati dal Presidente della Regione;
- un membro - con funzioni di Presidente - è nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore.

3. Su materie specifiche, senza diritto di voto e senza oneri per la finanza pubblica, possono essere invitati alle riunioni dell'Organo d'indirizzo un delegato del Presidente della Regione ed il Rettore o un suo delegato.

4. Il Direttore generale partecipa ai lavori dell'Organo d'indirizzo, senza diritto di voto; non possono far parte dell'organo d'indirizzo né i dipendenti della stessa Azienda ospedaliero-universitaria, né altri componenti delle Facoltà di Medicina strutturati presso l'Azienda, che non ricoprano la funzione di Preside di Facoltà, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, del D.Lgs 517/1999.

ARTICOLO 10 (Collegio di direzione)

1. Il Collegio di direzione è organo dell'Azienda ospedaliero-universitaria, costituito con provvedimento del Direttore generale.

2. Il Collegio di direzione è presieduto dal Direttore generale ed è composto dal Direttore sanitario aziendale e di presidio, dal Direttore amministrativo, dai Direttori dei dipartimenti ad attività integrata (DAI), 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 di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.

3. Ai componenti del predetto collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

4. Il Collegio di direzione, in particolare, concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni

organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria e partecipa alla pianificazione delle attività di ricerca e didattica nell'ambito di quanto definito dall'università; concorre inoltre allo sviluppo organizzativo e gestionale delle Aziende, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni. Partecipa altresì alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche. Alle riunioni del Collegio partecipano per assicurare l'inscindibilità delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, i Presidi delle Facoltà, in quanto responsabili delle strutture di coordinamento delle attività di ricerca e di didattica. I verbali delle riunioni del Collegio di direzione sono trasmessi all'Organo d'indirizzo.

CAPO IV - ASSETTO ORGANIZZATIVO

ARTICOLO 11

Organizzazione delle Aziende ospedaliero-universitarie

1. L'organizzazione delle Aziende ospedaliere-universitarie con riferimento alle esigenze della programmazione regionale e locale ed alle esigenze didattiche e formative, derivanti dagli ordinamenti didattici nazionali, è definita nell'Atto Aziendale di cui all'art. 3, comma 2, del D.Lgs 517/1999, come disciplinato dall'articolo 15 del presente protocollo

ARTICOLO 12

(Dipartimenti)

1. I Dipartimenti ad attività integrata (DAI) rappresentano il modello di dipartimento peculiare dell'Azienda ospedaliero-universitaria; essi, mediante l'opportuno coordinamento con il D.U. (o i DD.UU.) di riferimento, sono definiti nell'Atto aziendale, assicurano l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente di tutte le attività al fine di assicurare il più alto livello possibile di coesione fra prestazioni assistenziali, diagnostiche e terapeutiche ed attività didattico-scientifica, fondendo al meglio le differenti e complementari competenze istituzionali dell'Università e del Servizio Sanitario Regionale.

2. I criteri di composizione e nomina degli organismi dei DAI (Direttore e Comitato di D.A.I.) nonché le funzioni e i compiti di detti organismi sono quelli previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale nonché dalle linee guida della Regione Lazio in materia di dipartimenti ospedalieri, in quanto compatibili con la normativa universitaria, fermo restando l'opportunità di promuovere, ai fini di cui al precedente periodo, il coordinamento e la coerenza con i D.U. (o con i DD.UU.) di riferimento, riguardo all'attività assistenziale d'interesse scientifico-didattico. In relazione a quanto previsto dall'art. 3 comma 5 del D. Lgs/vo 517/1999, il DAI deve garantire l'unitarietà della gestione e l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca. La composizione della componente elettiva del Comitato DAI deve comunque garantire il rispetto della proporzionalità tra le figure universitarie e del SSR.

3. I Dipartimenti ad attività integrata possono essere organizzati secondo le seguenti tipologie:

- a) per aree funzionali
- b) per gruppo di patologie, organi ed apparati
- c) per particolari finalità assistenziali.

4. I DAI sono individuati dal Direttore Generale nell'Atto aziendale, d'intesa con il Rettore, nel rispetto dei complessivi vincoli derivanti dalla programmazione regionale e dalle norme vigenti, delle indicazioni del Piano di rientro e dei Programmi Operativi tenendo conto, nell'ambito di detti vincoli, delle esigenze didattico-scientifiche delle Facoltà di Medicina, dei parametri standard per l'individuazione delle strutture complesse e semplici deliberati dal Comitato LEA in data 26 marzo 2012, come recepiti con il DCA 259/2014 recante "Linee Guida per l'adozione degli Atti Aziendali".

5. L'organizzazione delle attività assistenziali, integrate con quelle didattiche e di ricerca, in forma dipartimentale, ha lo scopo di:

- a) fornire al cittadino percorsi assistenziali coordinati per la gestione dei profili diagnostici, terapeutici, 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-professionale;
- c) assicurare coerenza e tempestività nell'erogazione delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative;
- d) favorire una formazione di alta qualità ed una ricerca biomedica e sanitaria che migliori la stessa qualità assistenziale;
- 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.

6. I D.A.I. sono costituiti da unità operative complesse, semplici, anche a valenza dipartimentale, determinate nell'atto Aziendale e, ove ritenuto necessario, da programmi di cui all'articolo 5, comma 4, del D. Lgs. 517/1999 individuati ai sensi del comma 4 dell'articolo 24, del presente atto. I D.A.I. sono organizzati come centri unitari di responsabilità e di costo, in modo da garantire, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie allo stesso assegnate da parte del SSR e di risorse strutturali ed umane assegnate da parte dell'Università, l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento fra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa. Il controllo di gestione dovrà garantire la completa distinzione tra le risorse impegnate per l'assistenza con i relativi costi, da attribuire all'Azienda, e le risorse utilizzate per la didattica e la ricerca e i conseguenti costi da attribuire all'Università.

7. Il Direttore del D.A.I. è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle unità operative complesse di cui è composto il D.A.I. sulla base dei requisiti di capacità gestionale, organizzativi, esperienza professionale e curriculum scientifico; egli rimane titolare dell'unità operativa complessa cui è preposto.

8. 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; l'Atto aziendale prevede la costituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei D.A.I. e, nella individuazione delle strutture complesse, semplici e a valenza dipartimentale che li compongono, indica quelle a direzione universitaria e quelle a direzione ospedaliera. Resta salva l'applicazione dell'art. 1, comma 12, della legge n. 230/2005 purché nel rispetto di quanto previsto dall'art. 5 del D.Lgs. 517/99.

9. Il funzionamento di ciascun D.A.I., nel rispetto di quanto previsto nel presente Protocollo e nell'Atto aziendale, 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.

ARTICOLO 13 (Unità Operative Complesse)

1. Le unità operative che compongono i singoli Dipartimenti sono quelle individuate con l'Atto Aziendale, d'intesa con il Rettore, tenuto conto del Piano sanitario regionale e delle linee guida regionali nel rispetto dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista, delle esigenze formative, di didattica e di ricerca (con particolare riferimento alle discipline essenziali al Corso di laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria), delle disponibilità di bilancio e da quanto previsto da altri atti programmatori, con particolare riferimento al Piano di rientro mediante programmi operativi finalizzati alla riorganizzazione della Rete ospedaliera, in relazione alle Linee guida per la predisposizione degli atti aziendali, nonché nel rispetto dei parametri standard per l'individuazione

delle strutture complesse e semplici deliberati dal Comitato LEA in data 26 marzo 2012, tenuto conto delle strutture operative complesse, semplici e semplici dipartimentali, nelle quali è articolata l'Azienda; il numero delle strutture dovrà tener conto di quanto disposto dall'art. 1, cc. 1 e 2 del D.lgs n. 517/1999, nonché dei parametri elaborati dal Comitato LEA come recepiti dalle Linee Guida adottate con DCA 251/2014, con particolare riguardo:

- i. al rispetto degli standard e delle peculiarità organizzative legate alla compenetrazione tra assistenza, didattica e ricerca;
- ii. all'impegno che le parti assumono con la stipula del presente protocollo a ridurre, nell'arco temporale di vigenza del medesimo, il numero delle UOC e delle UOS, secondo quanto meglio precisato dalla successiva lettera c);
- c. i criteri per la disattivazione, nell'arco del triennio di vigenza del Protocollo d'Intesa, delle strutture complesse, avendo riguardo in particolare:
 - i. alla rete formativa definita ai sensi dell'art. 23
 - ii. alla funzionalità della struttura rispetto alle attività di assistenza, di didattica e di ricerca svolte;
 - iii. all'essere la struttura sede di scuola di specializzazione;
 - iv. all'essere la struttura un duplicato di altra già esistente;
 - v. al rispetto delle soglie minime di volume di attività previste dal "Regolamento per la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" di cui al D.M. 2 aprile 2015 n. 70, pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 4 giugno 2015;

2. Il Direttore Generale individua, d'intesa col Rettore, le strutture operative complesse, semplici e semplici dipartimentali, sulla base dei criteri organizzativi e funzionali e delle soglie operative costituenti i livelli minimi di dotazione e/o di attività richiesti, così come individuati negli atti di programmazione sanitaria regionale di cui al comma 1, tenendo conto, rispetto agli standard nazionali delle Aziende ospedaliere, dei criteri indicati dall'art. 1 cc. 1 e 2 del D.l.vo n. 517/1999, dal comma 1 dell'art. 3 del DPCM 24 maggio 2001 e del correttivo derivato dall'orario minimo assistenziale dovuto dal personale docente universitario rispetto a quello del corrispondente personale ospedaliero, nonché delle necessità di unità operative connesse con la medicina traslazionale, di cui all'art. 6 comma 13 della Legge 240/2010, e delle necessità di sviluppo della ricerca biomedica, in analogia a quanto stabilito dalla Regione Lazio per gli IRCCS pubblici. Le Unità Operative delle Aziende Policlinico Umberto I e S. Andrea sono indicate nei rispettivi Atti Aziendali. Analogamente si procederà in ogni altra Azienda per le strutture assistenziali convenzionate con l'Università.

3. Con periodicità biennale si procede alla valutazione delle situazioni di operatività ridotta, discontinua o limitata che possono determinare - previa verifica delle cause e ferma restando la necessaria intesa con il Rettore per le strutture qualificate come essenziali ai fini dell'attività di didattica e di ricerca - la modifica delle unità operative complesse individuate, nonché l'eventuale riposizionamento a unità semplici in particolare a valenza dipartimentale o a funzioni specializzate o soppressione. Parimenti lo sviluppo di settori scientifici potrà dar luogo a nuove unità operative, la cui attivazione dovrà essere adottata a seguito di modifica dell'Atto Aziendale previa relativa approvazione da parte della Regione e dell'Università ai sensi dell'ultimo periodo del comma 3 dell'articolo 15, con la precisazione che la facoltà di rivedere gli Atti Aziendali è concessa con cadenza annuale, nonché nel rispetto dei parametri standard per l'individuazione delle strutture complesse e semplici deliberati dal Comitato LEA in data 26 marzo 2012 con le specifiche sopra definite.

4. La valutazione dei professori e dei ricercatori universitari è effettuata sulla base dei principi di cui all'art. 5 del d. lgs. 517/1999, valutando l'attività assistenziale sulla base di quanto previsto dai vigenti CCNL Area Medica.

5. L'attribuzione e revoca degli incarichi è effettuata tenendo conto di quanto previsto dall'art.5 del D.Lgs. 517/99 e dall'art. 102 del DPR 382/1980 nelle parti non abrogate dall'art. 6, comma 4 del DLgs 517/99 e dell'art. 5 d.lgs. 517/1999.

ARTICOLO 14
(Parametri di individuazione dei posti letto)

1. In attuazione dell'articolo 1, comma 2 lettere d) ed e) del D.Lgs. 517/1999, 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 in Medicina e Chirurgia e in conformità al Piano di Rientro approvato con deliberazione di Giunta regionale del 6 marzo 2007 n.149, ai Programmi Operativi, alle disposizioni contenute nel Patto per la Salute 2014-2016 approvato nella seduta del 10 luglio 2014, nonché alla legge 190/2014 (legge di stabilità 2015) ed al piano di riorganizzazione della rete ospedaliera approvato con i DCA n. U00368/14 e n. U00412/14, i posti letto sono fissati nei limiti di seguito indicati

- a) Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico Umberto I:
1.089 Ordinari + 138 DH + 8 p.l. emergenza psichiatrica minori + poltrone odontoiatriche;
- b) Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea:
396 Ordinari + 51 DH + poltrone odontoiatriche;

2. Fermo restando il tendenziale superamento dell'attuale modello organizzativo basato sulla degenza per unità operativa, si conviene che l'individuazione delle discipline avverrà d'intesa con l'Università e la Regione all'interno del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera approvato con i DCA n. U00368/14 e n. U00412/14.

3. La Regione terrà conto del numero di posti letto indicati nel presente protocollo d'intesa ai fini del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera approvato con i DCA n. U00368/14 e n. U00412/14 e nell'ambito dei provvedimenti di riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, al fine di ricondurre la totalità degli stessi allo standard richiesto dalla su citata legge, coerentemente con quanto previsto dal Regolamento sugli standard ospedalieri di cui al D.M. 2 aprile 2015 n. 70, pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 4 giugno 2015.

ARTICOLO 15
(Atto Aziendale)

1. L'Atto aziendale è l'atto di organizzazione e funzionamento di diritto privato necessario all'Azienda ospedaliero-universitaria per l'esercizio delle proprie attività; trova fondamento nell'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e nel presente Protocollo d'intesa. Esso deve essere adottato nel rispetto delle Linee Guida Regionali adottate con il DCA 259/2014.

2. L'Atto aziendale è adottato dal Direttore Generale, entro 60 giorni dall'adozione del decreto del Commissario *ad acta* di presa d'atto del Protocollo d'Intesa tra la Regione Lazio e l'Università degli Studi di Roma La Sapienza, d'intesa con il Rettore dell'Università per quanto concerne le strutture di cui all'art. 3, commi 2 e 3, del d. lgs. 517/99. In merito il Direttore Generale dà informativa alle organizzazioni sindacali del comparto Università e degli altri comparti interessati. Il Rettore ha facoltà di esprimere il proprio parere sull'intero Atto Aziendale.

3. Il Rettore si esprime sulla proposta con atto motivato, reso al Direttore Generale entro 15 giorni dal ricevimento della proposta, termine eventualmente prorogabile una sola volta per ulteriori 15 giorni. In caso di mancata intesa, il Direttore Generale ne informa la Regione, la quale convoca l'organo di indirizzo che, entro trenta giorni dalla convocazione, procede al raggiungimento dell'intesa. Il Direttore Generale, acquisita l'intesa, trasmette la proposta di Atto Aziendale alla Regione che, verificata la compatibilità con i propri atti di programmazione, procede alla relativa approvazione secondo la normativa vigente.

Qualora neppure a seguito dell'intervento dell'Organo di Indirizzo sia stata raggiunta l'intesa entro il termine di 15 giorni, il Direttore Generale trasmette la proposta di Atto aziendale alla Regione, che adotta i provvedimenti necessari all'adozione dell'Atto stesso entro i successivi 30 giorni, previa intesa con il Rettore. 4. L'Atto aziendale, oltre alle materie previste in sede di approvazione degli atti aziendali delle aziende ospedaliere regionali, individua, in particolare:

- a. i dipartimenti dell'azienda, attraverso l'indicazione dei DAI, l'elencazione delle unità operative che li compongono, l'indicazione di quelle a responsabilità universitaria e di quelle a responsabilità ospedaliera, fermo restando che entrambe possono avere, al loro interno, l'apporto di personale universitario e di personale del Servizio Sanitario nazionale;
 - b. i rapporti fra i dipartimenti, assicurando nel loro funzionamento piena compatibilità ed integrazione tra attività assistenziali e attività didattiche e scientifiche, secondo quanto già previsto al precedente articolo 12;
 - c. l'impegno orario minimo di presenza nelle strutture aziendali del personale docente universitario in coerenza con quanto disposto dall'art. 24, comma 6, del presente Protocollo e la rilevazione deve essere effettuata con metodologia analoga a quella utilizzata per la rilevazione delle presenze del personale medico ospedaliero, concordando con l'Università le modalità di assolvimento degli impegni istituzionali non connessi con l'attività assistenziale;
 - d. le procedure per l'istituzione, la modifica e la soppressione dei dipartimenti ad attività integrata e delle strutture assistenziali, semplici e complesse che li compongono - tramite la correlata modifica e integrazione, ai sensi del comma 2 del presente articolo, dello stesso atto aziendale per la parte che individua le vigenti strutture - nonché le modalità di organizzazione interna dei dipartimenti aziendali assicurando, per quanto concerne le attività integrate didattiche e scientifiche, l'intesa tra il Direttore generale e il Rettore;
 - e. le modalità per l'istituzione, d'intesa fra il Rettore ed il Direttore Generale, del collegio tecnico - o dei collegi tecnici - per la valutazione e la verifica delle attività svolte dai professori e ricercatori universitari, di cui all'articolo 5, comma 13, del D.lgs 517/1999;
 - f. la procedura di attribuzione, di conferma e revoca degli incarichi di direzione dei dipartimenti in stretta correlazione, per gli incarichi di direzione dei DAI, con il sistema di valutazione e verifica delle attività di cui alla precedente lettera e), tenendo conto delle esigenze formative e di ricerca oltre che di quelle assistenziali;
 - g. l'attribuzione e revoca degli incarichi è effettuata tenendo conto di quanto previsto dall'art.5 del D.Lgs. 517/99 e dall'art. 102 del DPR 382/1980 nelle parti non abrogate dall'art. 6, comma 4 del DLgs 517/99 e dell'art. 5 d.lgs. 517/1999, e degli specifici CCNL e, per quanto riguarda gli incarichi al personale docente universitario, il rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, commi 5 e 6, del D.Lgs 517/99, in stretta correlazione con il sistema di valutazione e verifica delle attività di cui alla precedente lettera e), tenendo conto del curriculum scientifico-professionale, delle competenze gestionali e manageriali e delle esigenze formative e di ricerca oltre che di quelle assistenziali;
 - h. la procedura di attribuzione e quella 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. 517/1999, effettuata dal Direttore Generale, d'intesa col Rettore, secondo quanto specificato al comma 4 del successivo articolo 24);
 - i. 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. 517/1999;
 - j. gli elementi identificativi dell'Azienda e il patrimonio aziendale, compreso quello conferito in uso all'Azienda mediante specifico accordo con l'Università, ai sensi delle lettere a) e b) del comma 4 dell'articolo 8 del D.lgs. 517/1999 e secondo quanto previsto dall'articolo 30 della presente intesa;
 - k. quant'altro riguardi l'adozione degli atti normativi interni di carattere generale.
5. Il Direttore Generale, nell'ambito dell'atto aziendale, prevede la figura di un dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili dell'Azienda, di cui all'articolo 9 della legge finanziaria regionale 28 dicembre 2006, n. 27. Detto dirigente ha il compito di attestare la veridicità degli atti e delle comunicazioni contabili dell'Azienda, predisporre adeguate procedure attuative delle disposizioni

regionali amministrative e contabili per la redazione del bilancio di esercizio e, ove previsto, del bilancio consolidato nonché di ogni altra comunicazione di carattere contabile e finanziario. Allo stesso sono, inoltre, conferiti dal Direttore generale adeguati poteri e mezzi per l'esercizio dei propri compiti.

6. Il Direttore generale e il dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili dell'Azienda attestano con propria relazione, allegata al bilancio di esercizio, l'adeguatezza e l'effettiva applicazione delle suddette procedure attuative nel corso dell'esercizio cui si riferisce il bilancio, nonché la corrispondenza del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili. La responsabilità del Direttore generale connessa agli adempimenti contabili, economici e finanziari si estende anche ai dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili dell'Azienda, in relazione ai compiti loro spettanti, salvo azioni esercitabili in base al rapporto di lavoro con la propria amministrazione. Il mancato rispetto delle previsioni anzi delineate non consente l'erogazione al Direttore Generale dell'Azienda di qualsiasi eventuale trattamento economico aggiuntivo.

7. L'Atto aziendale prevede che, per l'adozione dei piani e programmi pluriennali di investimento e del bilancio economico preventivo e di esercizio, l'Azienda acquisisca il preventivo parere del Rettore. Il parere s'intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro 30 giorni dalla ricezione della proposta al Rettore.

7bis. Gli organi dell'Azienda, negli adempimenti di cui ai commi precedenti, si conformano a quanto previsto dal Titolo II del D.Lgs n. 118/2011, con particolare riferimento alla tenuta delle scritture contabili e all'adozione dei bilanci nonché al piano degli investimenti.

8. L'Atto aziendale disciplina, nell'ambito 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 ospedaliero-universitaria in conformità con quanto previsto all'articolo 26.

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

CAPO V PROGRAMMAZIONE, GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E PATRIMONIALE

ARTICOLO 16 (Piano triennale di attività)

1. Il piano triennale di attività, che deve essere predisposto dalle Aziende in linea con i provvedimenti di programmazione sanitaria nazionale e regionale, 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:

- a) dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni assistenziali;
- b) delle modalità di funzionamento dei servizi;
- c) del piano della didattica universitaria, nonché i programmi di formazione di competenza aziendale;
- d) delle modalità d'integrazione dell'attività assistenziale con quelle didattiche e di ricerca, acquisito in merito il parere dell'Organo d'indirizzo;
- e) del grado di sviluppo della gestione budgetaria;
- f) del grado di sviluppo della contabilità analitica e del controllo di gestione;
- g) dei programmi di adeguamento tecnologico ed infrastrutturale;
- h) delle modalità di esercizio della libera professione;
- i) 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 d'intesa con il Rettore, secondo

quanto indicato dalle Linee Guida Regionali approvate con DCA 251/2014.
In sede di prima attuazione, il piano sarà adottato entro 60 giorni dalla firma della presente Intesa.

ARTICOLO 17
(Piano di attività annuale)

1. Il piano triennale di attività si attua attraverso il piano di attività annuale.
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 d'intesa con l'Università limitatamente agli aspetti economico-patrimoniali che la riguardano

ARTICOLO 18
(Gestione economico-finanziaria e patrimoniale)

1. All'Azienda ospedaliero-universitaria, 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 del Lazio, nonché le disposizioni di cui al d.lgs. 118/2011. In particolare, l'Azienda ospedaliero-universitaria 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 classifica le Aziende di cui al presente accordo nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale ai sensi dell'art.2 comma 6 del presente Protocollo d'Intesa.

ARTICOLO 19
(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 sia dall'Università sia dalla Regione.
2. Le risorse messe a disposizione dal SSR comprendono:
 - a) il corrispettivo delle prestazioni prodotte, secondo i criteri di finanziamento dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale, in conformità al vigente sistema tariffario della Regione Lazio e nei limiti dei volumi ottimali di attività erogabili;
 - b) il finanziamento delle funzioni remunerate a costo standard ex art. 8 *sexies*, D. Lgs 502/1992, nonché ulteriori finanziamenti specifici per i centri di riferimento regionale da determinarsi in sede di adozione del provvedimento di riparto del Fondo sanitario regionale;
 - c) ulteriori finanziamenti per l'attuazione di programmi di rilevante interesse regionale, definiti di comune accordo tra Regione e Università.
3. Alle aziende ospedaliere-universitarie, classificate nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale ai sensi del precedente articolo 18, la Regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca nella misura del 7% in conformità a quanto stabilito dal comma 2, art. 7 del D.Lgs 517/99, svolta all'interno dell'Azienda Ospedaliera di riferimento.
4. L'Università realizza la compartecipazione di cui all'art. 10, commi 1 e 2 del DPCM 24 maggio 2001, con l'apporto di:
 - a) personale docente e non docente, secondo le modalità definite nel presente protocollo;
 - b) beni mobili e immobili di cui all'art. 8 comma 4 lettera a) del D.lgs. 517/99.

5. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali della specifica Azienda, per la parte concernente il trattamento fondamentale, devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle Aziende ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio. Al fine di consentire tale riconoscimento e la corretta evidenza nel bilancio aziendale, il Rettore trasmette al Direttore generale il rendiconto analitico degli oneri sostenuti entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di competenza, distinguendo a tal fine il personale docente, il personale medico assunto a seguito di ordinanza prefettizia, il personale del comparto addetto all'assistenza.

6. Il personale universitario attualmente strutturato rimane in carico all'Università per l'importo relativo alla categoria di provenienza e costituisce parte del contributo dell'Università alla gestione dell'Azienda, fatto salvo quanto previsto al comma 11.

7. Gli oneri sostenuti dalle Aziende per le attività di didattica dei Corsi di Laurea di cui all'art. 3 del DPCM 24 maggio 2001 e di ricerca non d'interesse assistenziale devono essere rilevati nell'analisi finanziaria ed economica delle aziende, evidenziati nei rispettivi bilanci, e devono essere rimborsati dall'Università alle singole Aziende con le modalità previste nel successivo comma 9.

8. La Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali competente in materia, d'intesa con l'Università, dovrà emanare specifiche direttive entro il termine di trenta giorni dalla sottoscrizione del presente Protocollo d'Intesa in ordine all'identificazione ed alle modalità di rilevazione degli oneri di cui al presente articolo, anche al fine di permettere la corretta valutazione dei rapporti di compartecipazione tra Università e Regione, in relazione alle finalità istituzionali di entrambi gli Enti.

9. Università ed Aziende verificano congiuntamente gli spazi dedicati ad esclusiva attività di ricerca non di interesse sanitario o di didattica per i Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e in Odontoiatria e protesi dentaria, i cui oneri siano sostenuti dalle Aziende; per tali spazi l'Università corrisponderà un contributo di funzionamento, con riferimento alle seguenti voci: energia elettrica, riscaldamento, rifiuti/nettezza urbana e pulizia, la cui entità verrà determinata congiuntamente dall'Università e dalle Aziende entro e non oltre 4 mesi dalla stipula del presente protocollo sulla base della loro tipologia, del loro utilizzo orario nonché del costo standard determinato tenendo conto delle tariffe di riferimento individuate dalla CONSIP.

10. La quantificazione dei reciproci rapporti debito/credito fra Regione, Aziende e Università, ivi compreso quello relativo al personale ex prefettato, è rimessa ad un successivo atto, da concludersi comunque entro e non oltre 6 mesi dalla stipula del presente protocollo, previa istruttoria tecnica da svolgersi a cura di un apposito gruppo paritetico, il quale elaborerà, altresì, una proposta risolutiva da sottoporre ai Ministeri di cui all'art. 8, comma 5, del D.lgs n. 517/99 e s.m.i. per la definizione delle problematiche concernenti il contenzioso, sugli oneri sostenuti dall'Università per il proprio personale sanitario assegnato funzionalmente alle Aziende.

11. Il personale ex prefettato è dedicato in via esclusiva all'attività assistenziale e presta servizio presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Umberto I e l'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Andrea nel rispetto delle norme contrattuali vigenti.

Il costo di detto personale, dalla data di sottoscrizione del presente accordo, nella fase transitoria e fino all'acquisizione nei ruoli dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Umberto I e del S. Andrea, è oggetto di rimborso con rendicontazione trimestrale. A regime, sarà direttamente a carico delle Aziende secondo gli istituti e nella misura massima prevista dal CCNL della Dirigenza medico veterinaria vigente.

Di tale personale, a seguito dell'adozione del Piano Strategico e dell'Atto Aziendale, si dovrà tenere conto nell'ambito della dotazione organica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Umberto I e l'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Andrea nel rispetto della normativa nazionale vigente nonché dei Programmi Operativi.

Il personale ex prefettato potrà essere inquadrato nei ruoli della dirigenza medica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Umberto I e dell'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Andrea, secondo quanto previsto nella dotazione organica della stessa, con conseguente equiparazione giuridica ed economica riferita alla funzione e ruolo ricoperti ed in applicazione delle disposizioni vigenti in materia.

Quanto sopra convenuto disciplina i rapporti e le modalità operative ed organizzative di gestione del personale ex prefettato.

ARTICOLO 20
(Flussi Informativi)

1. L'Azienda ospedaliero-universitaria è tenuta ad inviare i flussi informativi secondo le modalità previste dalla normativa vigente per gli enti del SSN e per le Aziende ospedaliere del Lazio

ARTICOLO 21
(Risultati di gestione delle Aziende)

1. Per quanto riguarda i rapporti economici, i risultati di gestione, la compartecipazione agli stessi e i Piani di Rientro si fa specifico riferimento al D.Lgs 517/1999 ed al DPCM 24.5. 2001.
2. In caso di risultati negativi nella gestione della singola Azienda ospedaliero-universitaria originati a partire dall'esercizio 2016, rispetto al budget concordato con la Regione, ferma restando la verifica e la valutazione della responsabilità del Direttore Generale ai sensi e per gli effetti della normativa vigente e del presente Protocollo, la stessa Regione e l'Università concordano apposito piano triennale di rientro - da coordinare con i piani di cui agli articoli 16 e 17 e da verificare e monitorare ogni anno con eventuale relativa rimodulazione - contenente anche misure di riorganizzazione delle strutture a direzione universitaria nonché delle strutture a direzione ospedaliera ove esistenti, tenuto conto anche delle indicazioni dell'organo di indirizzo, ovvero eventuali riduzioni delle stesse, con le connesse eventuali conseguenze sulla consistenza della dotazione organica del personale universitario, nonché eventuali revisioni delle quote percentuali di cui all'articolo 19 correlate ai maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca. In caso di mancato accordo, la Regione ha facoltà di disdettare il Protocollo d'Intesa per la parte relativa all'Azienda interessata, in attuazione dell'art. 4, comma 3 del D.Lg. 502/1992. Analoga facoltà spetta all'Università.
3. Ove l'Università dovesse risultare inadempiente rispetto alle azioni di sua competenza, così come definite e concordate nel suddetto piano, la stessa è comunque tenuta a ripianare la quota di disavanzo per la parte direttamente imputabile ai risultati negativi dell'attività delle strutture a direzione universitaria cui si riferisce l'inadempienza, certificati con contabilità analitica negli atti di bilancio.
4. I risultati positivi di gestione, dedotte le quote destinate al ripiano di eventuali risultati negativi degli anni precedenti in base ai piani di rientro concordati, sono accantonati a riserva ovvero sono resi disponibili per il ripiano delle perdite del SSR.

CAPO VII - FORMAZIONE E RICERCA

ARTICOLO 22
(Attività di ricerca biomedica e sanitaria)

1. La Regione concorda con l'Università la definizione e l'attuazione di progetti di ricerca finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche, nuovi istituti di gestione, anche sperimentali, nonché nuovi modelli organizzativi e formativi. Con specifici protocolli esecutivi, verranno individuate le priorità ed i progetti da attivare nell'ambito dei rispettivi impegni economici, fatta salva la necessaria afferenza delle sperimentazioni cliniche alle Aziende.
2. 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 stessa, 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.

ARTICOLO 23

(Attività formativa per le professioni sanitarie e per le specialità mediche)

1. La disciplina riguardante la rete formativa relativa sia ai corsi di Laurea per le professioni sanitarie che alle Scuole di specializzazione è rimessa, per quanto concerne specificamente l'individuazione delle strutture e dei servizi assistenziali ad essa funzionali, alle previsioni di cui all'articolo 2 del presente Protocollo cui si fa integrale rinvio.

2. La Regione e l'Università prendono atto del fatto che l'integrazione fra la funzione formativa e di ricerca e l'attività assistenziale comprende, oltre alla formazione di base pre-lauream del medico, dello specialista, l'educazione continua in medicina, la formazione delle professioni sanitarie prevista dal decreto MURST 2 aprile 2001, nonché lo sviluppo di innovazioni scientifiche in campo clinico e di organizzazione sanitaria.

3. Regione e Università, tenuto conto che il diploma di specializzazione costituisce requisito per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario e che l'attività svolta dallo specializzando nell'ambito delle previsioni del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 concernente l'attuazione della direttiva 93/16/CEE del Consiglio del 5.4.1993 e di quanto previsto dal d.lgs. 517/1999, concordano che tale formazione sia finalizzata in via prioritaria al conseguimento di una formazione adeguata alle necessità sanitarie della popolazione con acquisizione delle abilità professionali specialistiche secondo gli standard minimi previsti dai singoli ordinamenti.

4. Fermo restando quanto previsto al primo capoverso del comma 1 del presente articolo, e al già richiamato articolo 2 del presente protocollo, la Regione e l'Università stipulano specifiche intese per disciplinare le modalità della reciproca collaborazione ai sensi dell'articolo 6, comma 2, del D.Lgs. 502/1992 e successive modifiche e integrazioni, sulla base dei seguenti principi:

a) viene concordato tra Università e Regione quali presidi ospedalieri e territoriali siano idonei a costituire la rete formativa sia per i corsi di laurea delle professioni sanitarie che per le Scuole di specializzazione, restando all'interno del budget di ciascuna struttura; relativamente alle Scuole di Specializzazione, il far parte delle rete implica l'impegno a consentire agli specializzandi l'effettuazione di attività assistenziali in prima persona, con impegno del tutor a guidarne l'attività, restando all'interno del budget di ciascuna struttura. Il far parte della rete formativa non implica alcun onere per l'Università, se non il corrispettivo economico dovuto agli specializzandi; le A.O. e i relativi presidi facenti parte della rete sono responsabili della corretta applicazione delle norme relative alla sicurezza e prevenzione delle malattie trasmissibili;

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

c) deve essere garantito l'accesso in sovrannumero alla formazione specialistica ai medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale, anche per far fronte ad eventuali esigenze di utilizzo in mobilità, con priorità per quelle specialità per le quali esistono carenze accertate, secondo quanto previsto dall'art. 35, commi 4 e 5 D.Lgs 368/1999 e ss.mm.;

d) deve essere assicurata la rotazione degli specializzandi tra le strutture delle Aziende ospedaliere-universitarie e le strutture pubbliche e private accreditate comprese nella rete formativa, in possesso dei requisiti di idoneità che garantiscono le prioritarie esigenze della formazione e dell'apprendimento della ricerca clinica; la priorità dell'inserimento nella rete formativa va data alle strutture pubbliche accreditate e, successivamente, alle strutture private accreditate nel rispetto delle vigenti disposizioni normative; l'attività degli specializzandi non deve essere utilizzata per sopperire carenze di organico delle strutture, ma deve essere finalizzata essenzialmente all'apprendimento con assunzione progressiva di responsabilità personale in tutte le attività proprie delle strutture di assegnazione ;

e) ai dirigenti del Servizio Sanitario regionale possono essere attribuiti compiti di formazione nell'ambito dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico universitario. Il suddetto personale partecipa all'attività didattica in varie vesti, esercitando docenza, tutoraggio ed altre attività formative, in funzione dell'organizzazione della didattica prevista dalle strutture a ciò specificamente preposte dell'Università, nel rispetto delle disposizioni contrattuali vigenti in materia del SSN;

f) il Consiglio della singola Scuola programma le attività didattiche anche per il personale del Servizio Sanitario nazionale, acquisito per il conferimento della docenza il nulla osta dell'Azienda sanitaria di appartenenza.

5. 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 al comma 4 dell'articolo 3 bis del decreto legislativo 502/1992.

6. L'Università offre la propria collaborazione per soddisfare le necessità del Servizio sanitario regionale, in particolare in quei settori dove le esigenze formative sono più evidenti e laddove la programmazione regionale evidenzierà esigenze particolari comunque correlate all'assistenza sanitaria e socio sanitaria.

7. Regione ed Università convengono altresì sull'importanza fondamentale e sulla necessità della formazione del personale delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche, della riabilitazione, tecniche e della prevenzione.

8. La Regione e l'Università, verificata l'indisponibilità di sufficienti sedi per attività formative presso le Aziende di riferimento di cui ai precedenti punti, individuano, sulla base dei criteri stabiliti nei commi 4 e 5 dell'articolo 2 del decreto legislativo 517/1999, altre sedi di attività presso Aziende ospedaliere, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, strutture ospedaliere e territoriali delle Aziende Unità Sanitarie Locali e, in via subordinata, presso strutture assistenziali private già accreditate, entro i limiti del rapporto contrattuale con esse vigente e senza oneri aggiuntivi per il Servizio Sanitario Regionale e per l'Università

9. L'Azienda Sanitaria assicura la sorveglianza sanitaria agli studenti dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie e ai medici di formazione specialistica durante l'attività presso le proprie strutture. L'Azienda sanitaria si impegna affinché agli studenti dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie nonché ai medici in formazione specialistica vengano fornite dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività, anche sulla base del documento di sicurezza elaborato dal datore di lavoro della struttura ospitante a custodito presso quest'ultima ovvero presso l'unità produttiva, in base al D.Lgs n. 81/2008. Per le attività di cui alla presente convenzione, il preposto, il dirigente e il datore di lavoro, nonché le altre figure previste espressamente dall'art. 2 del D.Lgs. 81/2008, sono quelle dell'Azienda e comunicate agli studenti e ai medici in formazione specialistica prima dell'inizio delle attività stesse.

CAPO VIII PERSONALE

ARTICOLO 24

(Personale universitario: 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 Ospedaliere Universitarie sono individuati, con apposito provvedimento, periodicamente aggiornato a seguito delle valutazioni di cui al successivo comma 3, dal Direttore Generale dell'Azienda di riferimento, d'intesa con il Rettore, sulla base del possesso dei requisiti professionali e di esperienza, avuto riguardo al settore scientifico-disciplinare di inquadramento e della specializzazione disciplinare posseduta nel rispetto di quanto previsto dall'art. 13, comma 5.

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 la specializzazione disciplinare posseduta e l'attività del dipartimento.

3. I professori ordinari, i professori associati ed i ricercatori chiamati dai competenti organi accademici per le esigenze didattico scientifiche godono dell'attribuzione delle funzioni assistenziali da parte dell'Azienda, solo ed esclusivamente nel rispetto della valenza clinica della disciplina, delle

esigenze di dotazione organica, della compatibilità di bilancio dell'Azienda verificata dalla Regione, anche alla luce di quanto previsto dal vigente Piano di Rientro.

4. Ai professori di ruolo di I fascia, nonché, ove possibile, a quelli di II fascia, ai quali non sia possibile conferire la direzione di una unità operativa semplice o complessa è affidata la responsabilità della gestione di programmi infra o inter-dipartimentali, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, con i criteri e le modalità previste dal comma 4 dell'articolo 5 del D.Lgs. 517/1999 per tali categorie di docenti universitari. I programmi, di valenza complessa o semplice, affidati secondo quanto previsto dall'art. 5 del D.Lgs. 517/99, di diverso peso economico in relazione alla rilevanza e complessità degli stessi, non possono comunque comportare l'affidamento della stabile e diretta gestione e responsabilità di risorse umane, tecniche o finanziarie, bensì l'affidamento di linee organizzative di coordinamento funzionale - a carattere necessariamente trasversale rispetto alle "strutture" (complesse o semplici) dipartimentali ed ai rispettivi ambiti disciplinari - di attività assistenziali raggruppate, all'interno del D.A.I. o tra i D.A.I., in base ad obiettivi determinati dalla programmazione aziendale, per specifici motivi di funzionalità organizzativa, di migliore definizione del/i percorso/i assistenziale/i, di specificità scientifica o didattica, di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale ecc..

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 del S.S.N. di corrispondente funzione nei limiti e agli effetti di cui all'articolo 5 del D.Lgs. 517/1999.

6. L'orario minimo di lavoro dei professori e ricercatori universitari è pari a quello complessivo del personale dirigente del SSN, 38h/settimana, di cui almeno 28 ore, comprensive dell'aggiornamento, dedicate alle attività assistenziali, ed è articolato sulla base del piano di lavoro della struttura di appartenenza e delle necessarie attività assistenziali, tenuto conto della programmazione delle attività didattiche e di ricerca, nonché dell'equa distribuzione degli impegni di lavoro. La rilevazione e il computo delle 28 ore di cui sopra, e comunque, per i dirigenti di struttura complessa, della presenza correlata al raggiungimento degli obiettivi, avviene con le stesse modalità previste per il personale dirigenziale del SSN. Nella determinazione della dotazione organica si tiene conto del suddetto impegno orario al fine di garantire turni di servizio e di guardia. L'attività libero professionale intra moenia non concorre al computo dell'impegno dell'orario complessivo.

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

7bis. Il conferimento dell'incarico assistenziale a Professori e ricercatori, disciplinato dall'Atto Aziendale, avviene a seguito della stipula di un apposito contratto con il Direttore Generale in cui sono indicati, salvo ulteriori contenuti connessi alla specificità dell'incarico, gli elementi essenziali del rapporto di servizio quali:

- a) la durata dell'incarico;
- b) le funzioni e la responsabilità;
- c) gli obiettivi dell'incarico, nonché le modalità per la valutazione e la verifica dei risultati e delle attività;
- d) l'orario di lavoro e l'eventuale esercizio di attività libero-professionale intra-muraria come previsto al precedente comma 6;
- e) le cause di sospensione e revoca dell'incarico;
- f) il trattamento economico.

8. Il trattamento aggiuntivo e le indennità comunque denominate di spettanza del personale universitario di cui al presente Protocollo d'Intesa sono a carico delle Aziende di rispettivo riferimento, ivi comprese quelle convenzionate di cui all'articolo 2.

ARTICOLO 25

(Trattamento economico del personale Universitario)

1. Ai professori e ai ricercatori universitari, nonché alle figure equiparate di cui all'art. 16 della Legge

19 novembre 1990 n. 341, cui siano conferiti compiti didattici, che svolgono attività assistenziale presso le aziende ospedaliero-universitarie, ivi comprese quelle convenzionate ex articolo 2, spettano i trattamenti economici posti rispettivamente a carico dell'Università e dell'Azienda dall'articolo 6 del D.Lgs. n. 517/1999.

Analogo trattamento spetta per i professori e i ricercatori universitari dei reparti funzionalmente situati presso l'ICOT, il cui onere spetta all'ICOT stesso.

2. All'Università compete il pagamento delle seguenti voci:

- a. Retribuzione lorda (tabellare);
- b. Indennità Integrativa Speciale;
- c. Classi e scatti;
- d. Assegno aggiuntivo di tempo pieno (quando dovuto)

3. All'Azienda compete il pagamento delle 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 CCNL per il personale della dirigenza del S.S.N., nei limiti delle disponibilità del fondo di riferimento, formato da:
 1. retribuzione di posizione minima unificata;
 2. retribuzione di posizione variabile aziendale (comprensivo della maggiorazione prevista nel caso di conferimento dell'incarico di direttore di dipartimento);
- ii. 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 fondo di riferimento;
- iii. i compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità, ect.), nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento;
- iv. l'indennità di struttura complessa, ove prevista;
- v. l'indennità di esclusività del rapporto di lavoro solo per coloro che hanno optato per l'attività professionale intramoenia secondo quanto previsto dal CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria;
- vi. l'indennità di specificità medica.

4. I trattamenti riconosciuti di cui ai punti precedenti devono essere erogati nei limiti delle risorse da attribuire ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980 globalmente considerate e devono essere definiti secondo criteri di congruità e proporzione rispetto a quelle previste al medesimo scopo dai CCNL di cui all'art. 15 del D.Lgs n. 502 del 1992 e successive modificazioni.

5. Le aziende interessate provvedono a dare applicazione alle disposizioni di cui citato articolo 6, comma 1, del d.lgs. n. 517/99 entro 120 giorni dalla data di sottoscrizione della presente Intesa, previa attuazione delle disposizioni recate dall'articolo 5 del medesimo d.lgs. n. 517/99 in materia di conferimento al personale universitario ivi contemplato dei connessi incarichi dirigenziali. Fino alla data di conferimento dei predetti incarichi, trova applicazione l'articolo 6, comma 2, ultimo periodo del d.lgs. n. 517/99, fermo restando il limite finanziario di cui al primo periodo del medesimo comma 2.

6. Per quanto attiene al personale universitario non docente operante presso le Aziende ospedaliere universitarie, nelle more della definizione dei decreti interministeriali di cui all'art. 8, co. 5, del D.Lgs. n. 517/99 e comunque fino a diversa disposizione contrattuale, trovano applicazione i vigenti CC.NN.LL..

7. Al personale universitario non docente e che eserciti attività di supporto assistenziale presso le Aziende, così come individuata con atto del Direttore generale, ivi comprese quelle convenzionate ex art. 2, comma 4, spettano i trattamenti economici posti rispettivamente a carico dell'Università e dell'Azienda dall'articolo 64 e seguenti del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del comparto università 2006-2009 e successive modifiche ed integrazioni con le modalità, i limiti e le condizioni indicate dagli stessi articoli, cui si fa integrale rinvio

ARTICOLO 26
(RAPPORTI SINDACALI)

1. Nelle Aziende di cui al presente protocollo d'intesa, per le problematiche afferenti il personale, che coinvolgono anche il personale universitario non docente con attività assistenziale, la contrattazione decentrata si svolge congiuntamente con le OO.SS. del SSN e del comparto Università.
2. La delegazione di parte pubblica è integrata con un componente designato dal Rettore.
3. Per il personale universitario che svolge attività assistenziale, si applicano le norme dei CCNL delle Aree Dirigenziali della Sanità e della dirigenza universitaria area VII secondo quanto stabilito dall'art. 5, comma 2, del D. Lgs. 517/1999, fermo restando quanto previsto dall'art. 25 in materia di trattamento economico.
4. Anche in tal caso la delegazione di parte pubblica è integrata con un componente designato dal Rettore.

ARTICOLO 27
(Dotazione Organica)

1. Fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente nonché dal piano di rientro relativamente agli interventi in materia di assunzioni, la dotazione organica delle singole Aziende sarà definita tenuto conto di quanto prescritto dall'art. 3 del DPCM 24 maggio 2001, secondo gli indirizzi e i criteri emanati dalla Regione in attuazione di quanto previsto dallo stesso Piano di rientro e dai relativi programmi operativi, anche alla luce della complessiva ridefinizione degli assetti organizzativi aziendali oggetto dell'Atto aziendale.
2. Il Direttore generale, d'intesa con il Rettore, previa consultazione delle organizzazioni sindacali firmatarie dei contratti nazionali del Comparto Università, del comparto Sanità e delle Aree Dirigenziali Sanità e Universitaria, adotta la proposta di dotazione organica e la sottopone alla formale approvazione della Regione;
3. Una volta determinato il contingente del personale medico e delle altre figure professionali laureate, nonché del personale non docente, ove si riscontrino vacanze di dette figure, l'Azienda, in considerazione delle esigenze di contenimento dei costi, in linea con gli atti di programmazione regionale procede, in via prioritaria, alla strutturazione del personale universitario disponibile ed idoneo, fatta salva, in caso di disponibilità di idoneo personale del SSR, la possibilità di mobilità di detto personale, previa intesa con il Rettore ed autorizzazione della Regione.

ARTICOLO 28
(Partecipazione dei dirigenti sanitari del SSR all'attività di didattica)

1. Fermo restando quanto già previsto in via generale al comma 2 del precedente articolo 23 in merito alla partecipazione alle attività didattiche universitarie da parte del personale Dirigente e di Comparto del S.S.N. con modalità conformi alle disposizioni dei rispettivi CCNL di riferimento, l'Atto aziendale, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del D.lgs. 517/99, definisce le modalità e i termini per la partecipazione del suddetto personale del SSR all'attività didattica pre e post-lauream, nonché la forma e le modalità di accesso del medesimo ai fondi di ateneo per l'incentivazione dell'impegno didattico, sulla base dei seguenti criteri:
 - a. il personale universitario di qualifica tecnica, amministrativa e sanitaria 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, ferma restando la necessaria autorizzazione da parte dell'Azienda;
 - b. 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 didattiche dell'Università, ferma restando la necessaria autorizzazione da parte dell'Azienda;
 - c. 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;
- d. l'attività didattica viene svolta salvaguardando le esigenze relative all'esercizio delle attività assistenziali;
 - e. lo svolgimento di funzioni di coordinamento e di tirocinio formativo, relativamente alle professioni sanitarie e alle scuole di specializzazione, affidate da parte della Facoltà di Medicina e Chirurgia a personale universitario strutturato o a personale del SSR, previo assenso della specifica Azienda Sanitaria, è regolato secondo le previsioni dei rispettivi CCNL di riferimento. Detta attività fa parte dell'orario di servizio per il personale universitario.
2. Sull'applicazione delle disposizioni che riguardano la mobilità di personale medico regionale ed equiparato deve essere chiesto il parere all'Organo d'Indirizzo.

CAPO IX PATRIMONIO, NORME TRANSITORIE E FINALI

ARTICOLO 29 (Aziende)

1. Le Aziende di cui all'art. 2 si adeguano a quanto previsto dalla presente Intesa dalla data di pubblicazione della stessa sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio. Le Aziende assumono la denominazione ufficiale, rispettivamente, di "Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico Umberto I" e di "Azienda ospedaliero-universitaria S. Andrea".

ARTICOLO 30 (Patrimonio -Trasferimento in uso e assegnazione di beni)

1. La Regione e l'Università conferiscono beni mobili ed immobili di loro proprietà o in loro concessione in uso disciplinato da legge, alle Aziende che sono valutati come apporto patrimoniale alle Aziende stesse.
2. Entro 60 giorni dalla firma del presente protocollo il Rettore dell'Università ed i Direttori Generali delle Aziende individuano i beni mobili ed immobili di cui al precedente comma in apposito formale atto ricognitivo con conclusiva presa d'atto della Regione, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 8 del D.Lgs 517/1999 e secondo i seguenti criteri:
 - a) con riferimento ad ogni bene mobile ed immobile - o categoria di bene mobile ed immobile - deve essere sempre definita, ai vari effetti previsti dalle legge e dal presente Protocollo, la quota percentuale da ritenere assegnata all'Azienda, correlatamente all'uso assistenziale dello stesso bene;
 - b) nei limiti della quota di destinazione assistenziale sopra indicata e con particolare riguardo ai beni immobili, sono a carico dell'Azienda gli oneri di manutenzione ordinaria e quelli di manutenzione straordinaria, così come qualificati dalle lettere a) e b) del comma 1 dell'articolo 3 del DPR 380/2001, ivi compresi gli oneri inerenti la sicurezza rientranti nelle suddette categorie della manutenzione ordinaria o straordinaria, fermo restando che, per quanto in particolare attiene gli interventi di manutenzione straordinaria, la copertura finanziaria degli stessi a carico dell'Azienda dovrà essere verificata e valutata dall'Azienda stessa nel quadro delle compatibilità e delle regole previste per tale tipo di interventi in ambito regionale. Si applica quanto previsto in materia contabile dal d. lgs. 118/2011;
 - c) i suddetti interventi di manutenzione straordinaria sono effettuabili previo assenso dell'Ente proprietario, formulabile anche in via generale, fermi restando gli ulteriori eventuali pareri e prescrizioni previste dalla legge;
 - d) la realizzazione degli ulteriori interventi previsti dalle lettere c), d), e) ed f) del citato comma 1 dell'articolo 3 del DPR 380/2001 in ordine ai suddetti beni immobili, sarà verificata e valutata dalla

stessa Azienda nel quadro delle compatibilità finanziarie e delle regole previste per tale tipo di interventi in ambito regionale, previa specifica intesa tra Regione, Università ed Azienda, ferma restando la partecipazione degli organismi ministeriali e territoriali per quanto di rispettiva competenza, ai sensi della vigente normativa in materia;

e) i beni immobili di cui al presente articolo, fermi restando la proprietà originaria o la concessione in uso disciplinata dalla legge, sono valutati come apporto patrimoniale alle Aziende nei limiti della quota percentuale prevista alla precedente lettera a);

f) i beni medesimi o la concessione d'uso rientrano nella piena disponibilità dell'Università alla cessazione della destinazione ad attività assistenziale;

g) la residua quota percentuale di destinazione non assistenziale (per funzioni didattico-scientifiche), eventualmente integrata da altri parametri congrui con la particolare tipologia delle utenze e dei servizi, costituisce altresì la misura percentuale e il titolo giuridico ai fini del rimborso da parte dell'Università a favore dell'Azienda per gli oneri complessivamente sostenuti da quest'ultima in esecuzione di contratti di utenza e servizi indistintamente vertenti sull'intero complesso aziendale, secondo quanto stabilito dal precedente art. 19.

3. In particolare, in conformità con quanto previsto dal precedente comma 1, cui si fa integrale rinvio, l'Università conferisce in uso all'Azienda "Policlinico Umberto I" gli edifici a prevalente utilizzazione assistenziale nell'area del Policlinico Umberto I, nonché altri edifici espressamente individuati dall'Università, il cui conferimento verrà regolato in relazione alle finalità originarie. In relazione all'art. 1 della Legge 26 ottobre 1964 n. 1149, la modifica d'uso, la demolizione e la ricostruzione degli edifici trasferiti in uso all'Azienda Policlinico sono eseguibili a seguito di conferenza dei servizi convocata da parte dell'Azienda, con la partecipazione comunque dei soggetti individuati dalla sopra citata legge n. 1149/1964 [Agenzia del Demanio dello Stato, Università, Facoltà], nonché della Regione Lazio, del Comune di Roma e della competente Soprintendenza ai Monumenti, rispettando quanto previsto al comma 1.

4. Gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria realizzati dall'Azienda e che contribuiscono ad una maggiore valorizzazione del patrimonio immobiliare verranno considerati come apporto patrimoniale della Regione all'Azienda.

5. La Regione Lazio conferisce all'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Andrea, per lo svolgimento delle attività assistenziali, gli edifici e le pertinenze dell'Azienda Ospedaliera S. Andrea nonché tutti i beni mobili di proprietà della medesima azienda.

ARTICOLO 31

(Gestione ed utilizzazione del personale tecnico, amministrativo e socio-sanitario)

1. Il personale universitario non docente dedicato all'assistenza e al supporto alle attività assistenziali viene confermato nell'assegnazione funzionale alle Aziende universitarie se si sia verificata la presenza di disponibilità di posizioni in dotazione organica e/o se sia ritenuto necessario ai sensi dell'atto di cui agli artt. 15 e 27 del presente Protocollo; ulteriori assegnazioni funzionali debbono essere convenute tra Università e singola Azienda, previa esplicita autorizzazione regionale nel rispetto dei limiti della dotazione organica, dell'atto di cui agli artt. 15 e 27 del presente Protocollo, e del budget regionale assegnato, nonché nel rispetto dei vincoli imposti in materia di assunzioni dalle normative finanziarie vigenti e dal Piano di rientro; eventuali modifiche procedurali potranno essere convenute secondo le modalità che saranno eventualmente dettate dai decreti interministeriali di cui all'art. 8, comma 5 del D. Lgs. 517/1999. La gestione del personale di cui al presente articolo è di competenza dell'Azienda.

ARTICOLO 32

(Attività intramoenia)

1. L'attività libero professionale del personale medico e sanitario non medico dovrà essere garantita

nel rispetto della normativa nazionale e delle linee guida regionali.

ARTICOLO 33
(Edilizia Sanitaria)

1. Regione e Università, entro 30 giorni dalla firma del presente protocollo, attivano un tavolo permanente tecnico per affrontare le questioni connesse alla ristrutturazione, e/o nuove localizzazioni finalizzate al miglioramento funzionale, strategico e tecnologico delle Aziende previste dal presente atto.

ARTICOLO 34
(Richiamo di norme ed adeguamento a norme)

1. Per quanto non previsto nella presente Intesa, si richiamano il D.P.R. n. 382/1980, il decreto legislativo n. 502/1992, il D.lgs. n. 517/1999, il D.P.C.M. 24 maggio 2001, e la legge regionale n. 18/1994.

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

3. La presente Intesa potrà essere revisionata a seguito della predisposizione dello 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, ai sensi dell'articolo 6 comma 13 L. 240/2010.

ARTICOLO 35
(Entrata in vigore e durata)

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

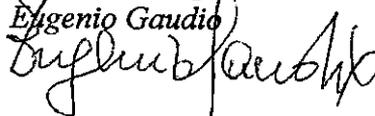
Allegati N.i 1-2

Roma, 10 febbraio 2016

Il Presidente
della Regione Lazio
Nicola Zingaretti



Il Rettore
dell'Università La Sapienza
Eugenio Gaudio



ALLEGATO 1

ASL LATINA

A) Attività pre Atto Aziendale	B) Distribuzione delle attività a seguito del nuovo Atto Aziendale nel rispetto della Programmazione regionale di cui al DCA n.U00412 del 26.11.2014
<p>PRESSO OSPEDALE GORETTI (LATINA):</p> <ol style="list-style-type: none">1. UOC Diabetologia;2. UOC Endocrinologia;3. UOC Malattie Infettive. <p>PRESSO OSPEDALE FIORINI (TERRACINA):</p> <ol style="list-style-type: none">4. UOS Neurologia;5. UOC Chirurgia Generale e d'Urgenza:<ol style="list-style-type: none">a. UOS Chirurgia della mammella;b. UOS Cardiologia;6. UOC Dermatologia;7. UOSD Oculistica<ol style="list-style-type: none">a. Programma UOSD equivalente ex	<p>PRESSO OSPEDALE GORETTI (LATINA):</p> <ol style="list-style-type: none">1. UOC Diabetologia;2. UOC Endocrinologia;3. UOC Malattie Infettive;4. UOC Otorinolaringoiatria. <p>PRESSO OSPEDALE FIORINI (TERRACINA):</p> <ol style="list-style-type: none">5. UOS Neurologia;6. UOC Chirurgia Generale e d'Urgenza:<ol style="list-style-type: none">a. UOS Chirurgia della mammella;b. UOS Cardiologia;7. UOC Dermatologia;8. UOSD Oculistica:

art. 5 D.Lgs n. 517/99 Chirurgia
del Segmento Anteriore;

8. UOC Otorinolaringoiatria.

DSM ASL LATINA

9. UOSD Disturbi della sfera affettiva;

10. UOSD Disturbi comportamento alimentare adulti.

11. UOS Neuropsichiatria Infantile.

PRESSO ICOT:

12. UOC Anatomia Patologica:

a. UOS Patologia Molecolare;

13. UOC Anestesiologia, Rianimazione e
Terapia del dolore;

14. UOC Cardiocirurgia;

15. UOC Cardiologia;

16. UOC Chirurgia Generale;

17. UOC Ematologia;

18. UOC Gastroenterologia;

19. UOC Medicina Interna:

a. UOS Medicina Interna di
interesse vascolare;

20. UOSD Nefrologia;

21. UOC Riabilitazione;

22. UOC Oncologia;

23. UOC Ortopedia;

24. UOC Patologia Clinica;

25. UOC Radiologia;

26. UOC Urologia.

a. Programma UOSD equivalente ex
art. 5 D.Lgs n. 517/99 Chirurgia del
Segmento Anteriore;

DSM ASL LATINA

9. UOSD Disturbi della sfera affettiva;

10. UOSD Disturbi comportamento alimentare
adulti.

11. UOS Neuropsichiatria Infantile.

PRESSO ICOT:

12. UOC Anatomia Patologica:

a. UOS Patologia Molecolare;

13. UOC Anestesiologia, Rianimazione e
Terapia del dolore;

14. UOC Cardiologia;

15. UOC Chirurgia Generale;

16. UOC Ematologia (in via di trasferimento
presso l'Ospedale Goretti);

17. UOC Gastroenterologia (in via di
trasferimento presso l'Ospedale Goretti);

18. UOC Medicina Interna:

a. UOS Medicina Interna di interesse
vascolare;

19. UOSD Nefrologia;

20. UOC Riabilitazione;

21. UOC Oncologia (in via di trasferimento presso
l'Ospedale Goretti);

22. UOC Ortopedia;

23. UOC Patologia Clinica;

24. UOC Radiologia;

25. UOC Urologia.

87

20

--	--

ALLEGATO 2

A) Azienda	B) Attività in atto	C) Attività previste nei nuovi Atti Aziendali
A.O. San Camillo-Forlanini	1. UOC Laboratorio di Genetica Medica; 2. UOC Medicina Trasfusionale e Cellule Staminali 3. UOC Centro Universitario Malattie Broncopolmonari Emergenti (C.U.B.E.),	1. UOC Laboratorio di Genetica Medica; 2. UOC Medicina Trasfusionale e Cellule Staminali.

**ALTRE COLLABORAZIONI PREVISTE DA ATTI DI PROGRAMMAZIONE O DAI PROGRAMMI OPERATIVI
SENZA ONERI PER LO STATO E PER IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
DA ATTIVARSI CON ULTERIORI SPECIFICI ATTI**

Ospedale Eastman

Ospedale Militare Celio:

- a) Neuroscienze-neurotraumatologia (neurochirurgia neurologia, chirurgia maxillo-facciale);
- b) malattie cardiotoracovascolari (medico-chirurgiche);
- c) chirurgia addominale speciale e politrauma.