



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Consiglio di
Amministrazione

Seduta del

14 SET. 2010

Nell'anno **duemiladieci**, addì **14 settembre** alle ore **16.05**, presso l'Aula degli Organi Collegiali, si è riunito il Consiglio di Amministrazione, convocato con nota rettorale prot. n. 0049605 del 09.09.2010, 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. Luigi Frati; il **prorettore**, prof. Francesco Avallone; i consiglieri: prof. Giorgio Graziani, prof. Massimo Moscarini (entra alle ore 16.10), prof. Maurizio Saponara (entra alle ore 16.30), prof. Antonio Mussino, prof. Maurizio Barbieri, prof.ssa Roberta Calvano, prof. Marco Merafina, prof. Marco Biffoni, dott. Roberto Ligia, sig. Sandro Mauceri, sig. Marco Cavallo, sig. Matteo Fanelli, sig.ra Ludovica Formoso (entra alle ore 16.10), sig. Pietro Lucchetti, dott. Paolo Maniglio, sig. Gianfranco Morrone, sig. Giuseppe Romano; il **direttore amministrativo**, Carlo Musto D'Amore, che assume le funzioni di segretario.

È assente giustificato: prof. Aldo Laganà.

Assiste per il Collegio sindacale: dott. Giancarlo Ricotta.

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.199/10
0
Protocollo di int.
4/1



Consiglio di
Amministrazione

Seduta del

14 SET. 2010

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"
IL DIRIGENTE UFFICIO
DEL RETTORE
Dott. Francesco BALDI

PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'UNIVERSITÀ "LA SAPIENZA" - REGIONE LAZIO AI SENSI DEL D.LGS. 517/99 E DEL D.P.C.M 24/5/2001

Il Presidente ricorda che nella seduta del 23 febbraio 2010 è stata approvata, nelle linee generali, una bozza di protocollo d'intesa con le osservazioni emerse nel corso del dibattito.

Tale Protocollo non ha avuto concretizzazione in quanto nel frattempo è intervenuto il cambio del Governo della Regione Lazio a seguito delle elezioni regionali.

Non appena insediato il nuovo Governatore, il Rettore ha ripreso i contatti per dare corso al suddetto Protocollo d'intesa.

Considerato che su di esso sono emerse delle diversità di valutazione da parte della Regione Lazio, il Rettore ha ritenuto necessario nominare una Commissione composta, per parte universitaria, oltre che da lui stesso anche dai Proff. Adriano Redler, Carlo della Rocca, Eugenio Gaudio e Vincenzo Ziparo, per confrontarsi con la parte regionale.

A valle di diversi incontri tenutisi sull'argomento, è stato condiviso un nuovo testo che si sottopone all'approvazione del Consiglio di amministrazione.

Al fine di rendere più agevole il confronto tra la primitiva versione, presentata nella seduta del Consiglio di Amministrazione del 23 febbraio 2010 e in quella del Senato accademico del 9 marzo 2010, si è predisposto in allegato, parte integrante della presente relazione, il testo comparato, evidenziando in grassetto le parti modificate e/o integrate.

Il Presidente invita a deliberare in merito.

ALLEGATO PARTE INTEGRANTE: Protocollo d'Intesa Regione Lazio/Università La Sapienza

PERVENUTO IL
- 9 SET. 2010
RIP. V - SETT. III



..... OMISSIS

Consiglio di
Amministrazione

DELIBERAZIONE N. 197/10

IL CONSIGLIO

Seduta del

14 SET. 2010

- **Letta la relazione istruttoria;**
- **Visto lo Statuto dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza";**
- **Visto il Decreto legislativo n. 502/92;**
- **Visto il Decreto legislativo n. 517/99;**
- **Visto il D.P.C.M. 24.5.2001;**
- **Visto lo schema-tipo di protocollo predisposto dalla Regione Lazio con delibera 1053 del 28.12.2007;**
- **Visto il testo del Protocollo d'intesa tra l'Università "La Sapienza" e la Regione Lazio nella versione aggiornata al 9.09.2010;**
- **Considerato quanto emerso nel corso del dibattito;**
- **Presenti e votanti n. 19, maggioranza n. 10: con voto unanime espresso nelle forme di legge dal rettore, dal prorettore, dal direttore amministrativo e dai consiglieri: Barbieri, Biffoni, Calvano, Cavallo, Graziani, Ligia, Mauceri, Moscarini, Mussino, Saponara, Fanelli, Formoso, Lucchetti, Maniglio, Morrone e Romano**

DELIBERA

- **di approvare l'allegato Protocollo d'intesa tra l'Università "La Sapienza" e la Regione Lazio con le seguenti precisazioni:**
 - **art. 2, comma 5, sostituire "presso strutture assistenziali private accreditate" con "presso strutture assistenziali pubbliche o private accreditate";**
 - **laddove è scritto "sentito il Rettore", aggiungere "che si avvale della consulenza delle Facoltà interessate";**
 - **art. 15, comma c, aggiungere "rispettando le competenze delle OO.SS. in materia di contrattazione decentrata";**
- **di dare mandato al Rettore di rappresentare al Direttore generale dell'Azienda Policlinico Umberto I che l'Atto aziendale disciplini la graduazione delle indennità, di cui all'art. 27 comma 2, garantendo l'allineamento del trattamento economico dei due ordinamenti a parità di funzioni e attività.**

Letto, approvato seduta stante per la sola parte dispositiva.

IL SEGRETARIO
Carlo Musto D'Amore

IL PRESIDENTE
Luigi Frati

+++++

Protocollo d'Intesa Regione Lazio e Università "La Sapienza"

DLgs 21 dicembre 1999 n. 517

Testo del 10 febbraio 2010

Testo del 09 settembre 2010

CAPO I PRINCIPI GENERALI

ARTICOLO 1

(Principio di collaborazione tra Regione e Università)

1. La Regione Lazio e l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", in seguito denominate Regione ed Università, allo scopo di attuare una fattiva collaborazione nel *rispetto* delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali, *in relazione* anche della sentenza della Corte Costituzionale n. 71/2001, in cui si è osservato che "(omissis) *L'attività di assistenza ospedaliera e quella didattico-scientifica affidate dalla legislazione vigente al personale medico universitario si pongono tra loro in un rapporto che non è solo di stretta connessione, ma di vera e propria compenetrazione*", sviluppano i reciproci rapporti sulla base dei seguenti principi:

- *impegno a perseguire, negli adempimenti e nelle determinazioni di rispettiva competenza, gli obiettivi di efficacia, efficienza, 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;*
- *apporto dell'Università alla programmazione sanitaria*

CAPO I PRINCIPI GENERALI

ARTICOLO 1

(Principio di collaborazione tra Regione e Università)

1. La Regione Lazio e l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", in seguito denominate Regione ed Università, allo scopo di attuare una fattiva collaborazione nel *rispetto* delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali, *in relazione* anche della sentenza della Corte Costituzionale n. 71/2001, in cui si è osservato che "(omissis) *L'attività di assistenza ospedaliera e quella didattico-scientifica affidate dalla legislazione vigente al personale medico universitario si pongono tra loro in un rapporto che non è solo di stretta connessione, ma di vera e propria compenetrazione*", sviluppano i reciproci rapporti sulla base dei seguenti principi:

- *impegno a perseguire, negli adempimenti e nelle determinazioni di rispettiva competenza, gli obiettivi di efficacia, efficienza, 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;*
- *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;

- *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;
- *impegno alla reciproca informazione o consultazione* in ordine alle determinazioni che abbiano influenza sull'esercizio integrato delle attività di competenza;
- *inscindibilità delle funzioni* di didattica, ricerca e assistenza sulla base dei presupposti di seguito indicati:

- a) costituzione *delle Aziende integrate 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;
- b) 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

regionale per la parte relativa alla definizione degli indirizzi, dei programmi d'intervento e dei modelli organizzativi che interessano le strutture ed i servizi sanitari destinati all'esercizio dei compiti istituzionali dell'Università nel campo didattico-formativo;

- *sviluppo di* metodi e strumenti 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;
- *impegno alla reciproca informazione o consultazione* in ordine alle determinazioni che abbiano influenza sull'esercizio integrato delle attività di competenza;
- *inscindibilità delle funzioni* di didattica, ricerca e assistenza sulla base dei presupposti di seguito indicati:

- a) costituzione *delle Aziende integrate 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;
- b) 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

conto dei necessari compiti assistenziali e degli obiettivi in merito stabiliti dalla Regione;

- c) autonomia nell'esercizio delle responsabilità gestionali assistenziali da parte delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie;
- d) 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 integrate ospedaliero-universitarie di riferimento, Policlinico "Umberto I" (sede della I^a Facoltà di Medicina e Chirurgia) e Azienda ospedaliera-universitaria "Sant'Andrea" (sede della II^a Facoltà di Medicina e Chirurgia), nonché nelle strutture per le attività integrate della predetta I^a Facoltà nel Polo Pontino (Azienda USL di Latina in attesa di costituire la specifica Azienda o-u), nell'ambito dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 8, comma 7, del D.L.vo n. 517/99; comunque a carico dei bilanci universitari non potranno essere imputate somme derivanti da disavanzi pregressi e sopravvenuti originati dalla gestione assistenziale delle Aziende predette, fatto salvo quanto precisato dal successivo art. 22;
- e) impegno nello sviluppo di percorsi di formazione integrati ospedale-territorio, per bacini di utenza predefiniti tra Regione e Università, in relazione al potenziale formativo delle rispettive Facoltà;
- f) rispetto dello stato giuridico ed economico del personale dei rispettivi ordinamenti;
- g) coordinamento degli organismi di governo e di gestione delle strutture didattiche e di ricerca con quelle assistenziali e di queste con le strutture didattiche e di ricerca, anche attraverso

e finalizzata ad obiettivi di salute in favore del cittadino, tenuto conto dei necessari compiti assistenziali e degli obiettivi in merito stabiliti dalla Regione;

- c) autonomia nell'esercizio delle responsabilità gestionali assistenziali da parte delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie;
- d) 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 integrate ospedaliero-universitarie di riferimento, Policlinico "Umberto I" (sede della I^a Facoltà di Medicina e Chirurgia) e Azienda ospedaliera-universitaria "Sant'Andrea" (sede della II^a Facoltà di Medicina e Chirurgia), (...), nell'ambito dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 8, comma 7, del D.L.vo n. 517/99; (...)
- e) impegno nello sviluppo di percorsi di formazione integrati ospedale-territorio, per bacini di utenza predefiniti tra Regione e Università, in relazione al potenziale formativo delle rispettive Facoltà;
- f) rispetto dello stato giuridico ed economico del personale dei rispettivi ordinamenti;
- g) coordinamento degli organismi di governo e di gestione delle strutture didattiche e di ricerca con quelle assistenziali e di queste con le strutture didattiche e di ricerca, **attraverso apposito comitato a composizione paritetica, che preveda la partecipazione del Presidente della Regione e del Rettore dell'Università o loro delegati, dei Presidi delle Facoltà e dei Direttori generali delle Aziende.** (...).

I principi e gli impegni di cui ai precedenti

uno specifico comitato di coordinamento che coinvolga i vertici istituzionali dell'Università e della Regione insieme con quelli delle Facoltà e delle aziende interessate.

I principi e gli impegni di cui ai precedenti punti devono essere recepiti negli Atti aziendali delle Aziende di cui al successivo art. 2.

ARTICOLO 2

(Aziende integrate ospedaliero-universitarie)

1. La completa integrazione tra l'attività didattica e di ricerca delle Facoltà di Medicina e Chirurgia 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 e tenuto conto che il periodo transitorio di quattro anni, previsto dallo stesso articolo 2, comma 2, è decorso, mediante le seguenti Aziende integrate ospedaliero-universitarie, dotate di autonoma personalità giuridica di diritto pubblico:

- a) Azienda integrata ospedaliero-universitaria Policlinico Umberto I (sede del Polo didattico che organizza 4 Corsi di Laurea specialistica in Medicina e Chirurgia ed il Corso di Laurea in Odontoiatria e protesi dentaria della I^a Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università), denominata in breve "*Policlinico Umberto I*";
- b) Azienda integrata ospedaliero-universitaria Sant'Andrea (sede del Polo didattico della II^a Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università, che organizza un Corso di Laurea specialistica in Medicina e Chirurgia), denominata in breve "*Policlinico S. Andrea*".

2. L'Azienda USL di Latina costituisce Azienda di riferimento dell'Università per le attività assistenziali essenziali allo

punti devono essere recepiti **nell'atto aziendale** delle Aziende di cui al successivo art. 2.

ARTICOLO 2

(Aziende integrate ospedaliero-universitarie)

1. La completa integrazione tra l'attività didattica e di ricerca delle Facoltà di Medicina e Chirurgia 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 e tenuto conto che il periodo transitorio di quattro anni, previsto dallo stesso articolo 2, comma 2, è decorso, mediante le seguenti Aziende integrate ospedaliero-universitarie, dotate di autonoma personalità giuridica di diritto pubblico:

- a) Azienda integrata ospedaliero-universitaria Policlinico Umberto I (sede del Polo didattico che organizza 4 Corsi di Laurea specialistica in Medicina e Chirurgia ed il Corso di Laurea in Odontoiatria e protesi dentaria della I^a Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università), denominata in breve "*Policlinico Umberto I*";
- b) Azienda integrata ospedaliero-universitaria Sant'Andrea (sede del Polo didattico della II^a Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università, che organizza un Corso di Laurea specialistica in Medicina e Chirurgia), denominata in breve "*Policlinico S. Andrea*".

2. Regione e Università concordano

svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della specifica Facoltà di Medicina-Polo didattico-scientifico pontino [di seguito indicato anche come Polo Pontino] per il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia "E", nonché per i Corsi di Laurea per le professioni sanitarie e per le Scuole di Specializzazione di area medico-sanitaria.

La disciplina dei rapporti tra Università e Regione per lo svolgimento delle attività integrate di didattica, di ricerca e di assistenza presso il Polo pontino, di cui all'Accordo Università-Regione del 3 agosto 2002, verrà opportunamente aggiornato e modificato in relazione all'allegato 3 al presente Protocollo d'Intesa.

3. Alle Aziende predette si applica, per quanto compatibile con la disciplina prevista dal D.lgs 517/1999 e per quanto non previsto nel presente protocollo d'intesa, la disciplina dettata per le Aziende ospedaliere della Regione Lazio ed, in particolare, quella contenuta nella legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 (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) e successive modifiche ed integrazioni.

4. Le Aziende predette 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 e Chirurgia [o di Facoltà a denominazione assimilata].

5. La Regione e l'Università, qualora per specifiche attività formative non siano disponibili sedi sufficienti presso le Aziende di riferimento di cui ai precedenti punti, si impegnano ad individuare sedi di attività formative anche presso Aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, strutture ospedaliere territoriali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, e in via subordinata, presso strutture assistenziali private accreditate, entro i limiti del rapporto contrattuale con esse vigenti e senza oneri

nell'individuazione di ulteriori strutture pubbliche dell'Azienda USL di Latina, attualmente presidi ospedalieri Goretti di Latina e Fiorini di Terracina, per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della 1^ Facoltà di Medicina e Chirurgia (...) [di seguito indicate anche come Polo Pontino] per il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia "E", nonché per i Corsi di Laurea per le professioni sanitarie e per le Scuole di Specializzazione di area medico-sanitaria.

La disciplina dei rapporti tra Università e Regione per lo svolgimento delle attività integrate di didattica, di ricerca e di assistenza presso il Polo pontino, di cui all'Accordo Università-Regione del 3 agosto 2002 **e successive indicazioni, viene** opportunamente aggiornato e modificato in relazione (...) al presente Protocollo d'Intesa.

3. Alle Aziende **di cui ai commi 1 e 2** si applica, per quanto compatibile con la disciplina prevista dal D.lgs 517/1999 e per quanto non previsto nel presente protocollo d'intesa, la disciplina dettata per le Aziende ospedaliere della Regione Lazio ed, in particolare, quella contenuta nella legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 (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) e successive modifiche ed integrazioni.

4. Le Aziende **di cui ai commi 1 e 2** 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 e Chirurgia. (...) **Le stesse sono qualificate Aziende di più elevata complessità e, sussistendone le condizioni da verificare di concerto, sono prioritariamente individuate come Hub nelle reti di specialità.**

5. La Regione e l'Università, qualora per specifiche attività formative non siano disponibili sedi sufficienti presso le Aziende

aggiuntivi per il Servizio Sanitario Regionale e per l'Università. Le strutture pubbliche ad oggi individuate a tal fine sono l'Azienda S. Camillo-Forlanini, ove sono in atto unità operative complesse a direzione universitaria, il complesso Fatebenefratelli-Villa S. Pietro (Via Cassia), ove vi sono UOC nel settore materno-infantile a direzione universitaria, e l'ospedale Policlinico Militare del Celio, a tal fine individuato con delibera della Giunta regionale per settori specialistici (area neuroscienze/neurochirurgia, area delle malattie cardiovascolari/cardiochirurgia).

6. Tra le Aziende integrate di cui al presente articolo e l'Università La Sapienza saranno stipulati accordi attuativi del presente Protocollo d'Intesa. Analogamente saranno stipulati accordi attuativi tra l'Università La Sapienza ed i soggetti presso i quali verranno individuate sedi di attività formativa ai sensi del comma 5 del presente articolo.

ARTICOLO 3 (Oggetto dell'Intesa)

1. Il presente protocollo d'intesa disciplina le modalità di collaborazione tra la Regione e l'Università per lo svolgimento delle attività integrate di didattica, ricerca ed assistenza nell'interesse congiunto finalizzato alla tutela della salute della collettività, alla migliore formazione, allo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria, regolando in particolare:

- la partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale;
- l'assetto istituzionale ed organizzativo delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie;
- la programmazione, la gestione economico-finanziaria e patrimoniale delle Aziende integrate;
- le modalità di compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione delle Aziende integrate, secondo le rispettive competenze primarie;
- le modalità di collaborazione tra

di riferimento di cui ai precedenti commi, si impegnano ad individuare sedi di attività formative anche presso Aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, strutture ospedaliere territoriali delle Aziende Unità Sanitarie Locali, e in via subordinata, presso strutture assistenziali private accreditate, entro i limiti del rapporto contrattuale con esse vigenti e senza oneri aggiuntivi per il Servizio Sanitario Regionale e per l'Università. (...) **Quanto sopra può essere realizzato anche attraverso accorpamenti di strutture e/o Aziende.**

6. Tra le Aziende integrate di cui al presente articolo e l'Università La Sapienza saranno stipulati accordi attuativi del presente Protocollo d'Intesa. Analogamente saranno stipulati accordi attuativi tra l'Università La Sapienza ed i soggetti presso i quali verranno individuate sedi di attività formativa ai sensi del comma 5 del presente articolo.

ARTICOLO 3 (Oggetto dell'Intesa)

1. Il presente protocollo d'intesa disciplina le modalità di collaborazione tra la Regione e l'Università per lo svolgimento delle attività integrate di didattica, ricerca ed assistenza nell'interesse congiunto finalizzato alla tutela della salute della collettività, alla migliore formazione, allo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria, regolando in particolare:

- la partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale;
- l'assetto istituzionale ed organizzativo delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie **coerente con la regolamentazione regionale in materia;**
- la programmazione, la gestione economico-finanziaria e patrimoniale delle Aziende integrate;
- le modalità di compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione delle Aziende

funzione didattico-formativa e di ricerca dell'Università e funzione assistenziale dell'Azienda integrata, 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:

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

ARTICOLO 5 (Modalità di partecipazione dell'Università agli atti di programmazione)

1. In sede di adozione o di adeguamento del Piano Sanitario Regionale-PSR, nonché in sede di adozione di altri atti programmatici, la Regione acquisisce formalmente, per gli aspetti anzi delineati, il parere dell'Università.

2. 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.

3. L'Università concorre alla realizzazione degli obiettivi della programmazione sanitaria

integrate, secondo le rispettive competenze primarie;

- le modalità di collaborazione tra funzione didattico-formativa e di ricerca dell'Università e funzione assistenziale dell'Azienda integrata, 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:

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

ARTICOLO 5 (Modalità di partecipazione dell'Università agli atti di programmazione)

1. In sede di adozione o di adeguamento del Piano Sanitario Regionale-PSR, nonché in sede di adozione di altri atti programmatici, la Regione acquisisce formalmente, per gli aspetti anzi delineati, il parere dell'Università.

2. 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.

3. L'Università concorre alla realizzazione

regionale, attraverso lo svolgimento delle attività assistenziali connesse alle attività didattiche e di ricerca delle Facoltà di Medicina e Chirurgia [o di Facoltà a denominazione assimilata, anche in relazione alla riorganizzazione in atto nell'Università].

CAPO III ASSETTO ISTITUZIONALE

ARTICOLO 6

(Organi e organismi dell'Azienda integrata)

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

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

2. Gli organismi dell'Azienda integrata sono quelli previsti dal D.Lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazione, ivi compreso il collegio di direzione di cui all'articolo 4, comma 5, del D.Lgs 517/99.

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

4. Funzioni consultive sono svolte dallo specifico Consiglio di Facoltà o da organismo da esso delegato.

ARTICOLO 7 (Il Direttore Generale)

1. Il Direttore Generale è il legale rappresentante dell'Azienda integrata 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 *mission* Aziendale.

2. Al Direttore Generale sono attribuiti tutti i poteri di gestione, ordinaria e straordinaria; egli sovrintende allo svolgimento di tutte le funzioni e di tutti i compiti di istituto, nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità,

degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale, attraverso lo svolgimento delle attività assistenziali connesse alle attività didattiche e di ricerca delle Facoltà di Medicina e Chirurgia (...).

CAPO III ASSETTO ISTITUZIONALE

ARTICOLO 6

(Organi e organismi dell'Azienda integrata)

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

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

2. Gli organismi dell'Azienda integrata sono quelli previsti dal D.Lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazione, ivi compreso il collegio di direzione di cui all'articolo 4, comma 5, del D.Lgs 517/99.

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

4. Funzioni consultive sono svolte dallo specifico Consiglio di Facoltà o da organismo da esso delegato.

ARTICOLO 7 (Il Direttore Generale)

1. Il Direttore Generale è il legale rappresentante dell'Azienda integrata 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 *mission* Aziendale.

2. Al Direttore Generale sono attribuiti tutti i poteri di gestione, ordinaria e straordinaria; egli sovrintende allo svolgimento di tutte le

trasparenza, nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione, rispondendo alla Regione ed all'Università del proprio mandato nell'ambito delle direttive dell'Università riguardo a didattica e ricerca e della Regione riguardo all'assistenza, tenuto conto della programmazione regionale, delle direttive della Giunta regionale e degli obiettivi assegnatigli.

3. Al Direttore generale compete, in particolare:

- esercitare i poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalle leggi, dal presente protocollo o atto concordato tra Università e Regione coerentemente ai principi, agli obiettivi, agli indirizzi ed alle direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione;
- assumere la responsabilità del budget generale dell'Azienda, assegnare i budget ai singoli dirigenti;
- 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 con il Rettore dell'Università. I requisiti degli aspiranti a Direttore generale, e il trattamento economico sono gli stessi previsti dalla normativa vigente per i direttori generali delle Aziende sanitarie della Regione Lazio.

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

6. Il Direttore generale nominato deve produrre, entro diciotto mesi dalla nomina, il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di

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 ed all'Università del proprio mandato nell'ambito delle direttive dell'Università riguardo a didattica e ricerca e della Regione riguardo all'assistenza, tenuto conto della programmazione regionale, delle direttive della Giunta regionale e degli obiettivi assegnatigli.

3. Al Direttore generale compete, in particolare:

- esercitare i poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalle leggi, dal presente protocollo o atto concordato tra Università e Regione coerentemente ai principi, agli obiettivi, agli indirizzi ed alle direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione;
- assumere la responsabilità del budget generale dell'Azienda, assegnare i budget ai singoli dirigenti;
- 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 con il Rettore dell'Università. I requisiti degli aspiranti a Direttore generale (...) sono gli stessi previsti dalla normativa vigente per i direttori generali delle Aziende sanitarie della Regione Lazio.

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

6. Il Direttore generale nominato deve

organizzazione e gestione sanitaria ai sensi dell'articolo 3 *bis*, comma 4, del D.Lgs 502/1992 e successive modificazioni.

7. La Regione, d'intesa con il Rettore, determina preventivamente gli obiettivi di supporto alle attività didattiche e di ricerca e gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi da assegnare al Direttore generale, che possono essere aggiornati periodicamente.

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

8. Relativamente al Polo Pontino la verifica viene effettuata avendo acquisito il parere del Sindaco che coordina la conferenza dei Sindaci della provincia di Latina.

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 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 uno schema-tipo approvato dalla Giunta regionale.

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. Tenuto conto che, ai sensi dell'articolo 7, comma 2, del D.lgs 517/1999 le Aziende integrate ospedaliero - universitarie sono classificate nella fascia di presidi a più elevata complessità assistenziale, il

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.

7. La Regione, d'intesa con il Rettore, determina preventivamente gli obiettivi di supporto alle attività didattiche e di ricerca e gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi da assegnare al Direttore generale, che possono essere aggiornati periodicamente.

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

(...)

8. Il Direttore generale, nello svolgimento delle proprie funzioni, è coadiuvato dal Direttore sanitario e dal Direttore amministrativo in analogia con quanto previsto dalla normativa vigente per le Aziende sanitarie 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 uno schema-tipo approvato dalla Giunta regionale.

9. Il trattamento economico del Direttore generale, del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario è regolato dalle disposizioni previste dal D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Tenuto conto che, ai sensi dell'articolo 7, comma 2, del D.lgs 517/1999

trattamento economico del Direttore generale è determinato nella misura massima prevista dal succitato D.P.C.M. 19 luglio 1995 n.502 e successive modificazioni e integrazioni.

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

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.

ARTICOLO 8 (Il Collegio sindacale)

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

2. Il Collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri, designati uno dalla Regione con funzione di presidente, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministro della Salute, uno dal Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, uno dall'Università.

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

3. Per quanto non previsto nel presente protocollo d'intesa, si applicano le norme dei collegi sindacali delle Aziende sanitarie del Lazio.

le Aziende integrate ospedaliero - universitarie sono classificate nella fascia di presidi a più elevata complessità assistenziale. (...)

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

11. Ai fini ed agli effetti delle disposizioni di cui al D. Lgs. 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 integrata ed, in particolare, esercita le funzioni previste dalle vigenti disposizioni legislative.

2. Il Collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri, designati uno dalla Regione con funzione di presidente, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministro della Salute, uno dal Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, uno dall'Università.

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

3. Per quanto non previsto nel presente protocollo d'intesa, si applicano le norme dei

ARTICOLO 9
(Organo di indirizzo)

1. L'organo di indirizzo ha la funzione di garantire la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'Azienda integrata con la programmazione didattica e scientifica dell'Università, nonché di verificare la corretta attuazione degli obiettivi stabiliti da Regione ed Università e della programmazione delle attività, con particolare riferimento ai dipartimenti ad attività integrata.

L'organo di indirizzo assume iniziative e propone misure che assicurano la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale con la programmazione didattica e scientifica della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università.

2. L'organo di indirizzo ha durata quadriennale ed è costituito da cinque membri scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari, così nominati:

- due membri, uno dei quali è il Preside della specifica Facoltà, sono nominati dal Rettore;
- due membri, sono nominati dal Presidente della Regione;
- un membro, con funzioni di presidente è nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore.

Possono partecipare alle sedute dell'organo d'indirizzo il Presidente della Regione ed il Rettore o loro delegati per singole sedute o specifici argomenti all'ordine del giorno.

3. Il Direttore generale partecipa ai lavori dell'organo di indirizzo, senza diritto di voto. Non possono far parte dell'organo di indirizzo né i dipendenti della stessa Azienda integrata, né altri componenti della specifica Facoltà che strutturati nell'Azienda; ai sensi dell'articolo 4, comma 4, del DLgs 517/1999.

4. Ai componenti dell'organo di indirizzo spetta un'indennità lorda annua pari a quella dei componenti del collegio sindacale. Al Presidente dell'organo di indirizzo spetta una maggiorazione pari al dieci per cento di quella

collegi sindacali delle Aziende sanitarie del Lazio.

ARTICOLO 9
(Organo di indirizzo)

1. L'organo di indirizzo ha la funzione di garantire la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'Azienda integrata con la programmazione didattica e scientifica dell'Università, nonché di verificare la corretta attuazione degli obiettivi stabiliti da Regione ed Università e della programmazione delle attività, con particolare riferimento ai dipartimenti ad attività integrata.

L'organo di indirizzo assume iniziative e propone misure che assicurano la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale con la programmazione didattica e scientifica della Facoltà di Medicina e Chirurgia (...).

2. L'organo di indirizzo ha durata quadriennale ed è costituito da cinque membri scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari, così nominati:

- due membri, uno dei quali è il Preside della **relativa** Facoltà di **Medicina dell'Università, o figura corrispondente in caso di modifica dell'ordinamento**, sono nominati dal Rettore;
- due membri, sono nominati dal Presidente della Regione;
- un membro, con funzioni di presidente è nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore.

Possono partecipare alle sedute dell'organo d'indirizzo il Presidente della Regione ed il Rettore o loro delegati per singole sedute o specifici argomenti all'ordine del giorno.

3. Il Direttore generale partecipa ai lavori dell'organo di indirizzo, senza diritto di voto. Non possono far parte dell'organo di indirizzo né i dipendenti della stessa Azienda integrata, né altri componenti della (...) **Facoltà di Medicina e Chirurgia** strutturati

fissata per gli altri componenti.

5. Per le attività svolte nel Polo Pontino-Azienda USL di Latina è costituito, in attesa della istituzione della specifica Azienda ospedaliera-universitaria, un Comitato di coordinamento, composto in analogia con l'organo d'indirizzo. Detto Comitato è costituito, con decreto del Presidente della Giunta regionale del Lazio, d'intesa con il Rettore.

ARTICOLO 10
(Collegio di direzione)

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

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

Il Direttore generale si avvale, altresì, del collegio di direzione per la progettazione e la valutazione dei sistemi per la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti.

presso l'Azienda che non ricoprono la funzione di Preside di Facoltà, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, del DLgs 517/1999.

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

5. Per le attività svolte nel Polo Pontino-Azienda USL di Latina è costituito (...) un Comitato di coordinamento, **senza ulteriori oneri.** (...) Detto Comitato è costituito, con decreto del Presidente della Giunta regionale del Lazio, **acquisita intesa con il Rettore, ed è composto da un componente designato dal Presidente della Regione, dal Direttore generale dell'Asl, da due componenti designati dal Rettore e da un Presidente designato di concerto tra il Presidente della Regione e il Rettore dell'Università..**

ARTICOLO 10
(Collegio di direzione)

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

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

Il Direttore generale si avvale, altresì, del

3. Il collegio di direzione è presieduto dal Direttore generale ed è composto dal Direttore sanitario, dal Direttore amministrativo, dai direttori dei dipartimenti ad attività integrata, dai 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.

4. Al collegio di direzione partecipa altresì il Preside della Facoltà o suo delegato.

CAPO IV ASSETTO ORGANIZZATIVO

ARTICOLO 11 (Organizzazione delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie)

1. L'organizzazione delle Aziende integrate, 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 DLgs 517/1999, come disciplinato dall'articolo 15 del presente protocollo.

2. L'Università indica le tipologie di strutture organizzative dipartimentali delle attività assistenziali essenziali per la formazione in relazione agli ordinamenti didattici definiti a livello nazionale, tenuto conto dei requisiti di accreditamento dei Corsi di Laurea specialistici, secondo gli standard quantitativi di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001.

ARTICOLO 12 (Dipartimenti)

1. Le Aziende integrate adottano di norma il

collegio di direzione per la progettazione e la valutazione dei sistemi per la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti.

3. Il collegio di direzione è presieduto dal Direttore generale ed è composto dal Direttore sanitario, dal Direttore amministrativo, dai direttori dei dipartimenti ad attività integrata, dai 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.

(...)

CAPO IV ASSETTO ORGANIZZATIVO

ARTICOLO 11 (Organizzazione delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie)

1. L'organizzazione delle Aziende integrate, 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 DLgs 517/1999, come disciplinato dall'articolo 15 del presente protocollo.

2. L'Università **definisce** le tipologie di strutture organizzative dipartimentali delle attività assistenziali **che sono** essenziali per la formazione in relazione agli ordinamenti didattici definiti a livello nazionale, tenuto conto dei requisiti di accreditamento dei Corsi di Laurea specialistici, secondo gli standard quantitativi di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001, **fermo restando il vincolo dell'adeguamento della dotazione dei posti letto agli standards nazionali ed alla programmazione regionale..**

ARTICOLO 12 (Dipartimenti)

modello dipartimentale integrato in quanto strumento utile ad assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca. L'organizzazione delle attività assistenziali, integrate con quelle didattiche e di ricerca, in forma dipartimentale, ha lo scopo di:

a) fornire al cittadino percorsi assistenziali coordinati per la gestione dei profili diagnostici, terapeutici, riabilitativi integrati all'interno della rete sanitaria regionale; garantire il più alto livello possibile di appropriatezza delle cure attraverso l'applicazione di linee guida tecnico-professionali;

b) assicurare coerenza e tempestività nell'erogazione delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative;

c) favorire una formazione di alta qualità ed una ricerca biomedica e sanitaria che migliori la stessa qualità assistenziale;

d) 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;

e) assicurare l'utilizzo integrato ed efficiente delle risorse.

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

3. Le strutture operative Aziendali sono i Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.).

4. Di norma i DAI corrispondono ai Dipartimenti Universitari (D.U.). L'Università s'impegna a riorganizzare i Dipartimenti Universitari in termini dimensionali sufficienti

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

a) 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-professionali;

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.

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

3. Le strutture operative Aziendali sono i Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.).

4. Di norma i DAI corrispondono ai

per garantire economicità gestionale, disponendo altresì l'attivazione di "centri interdipartimentali" nei casi in cui ciò sia opportuno e comunque convenuto con l'Azienda per il migliore coordinamento scientifico-didattico-assistenziale, in particolare per specifiche aree, come ad es. nell'accettazione-emergenza, nella medicina trasfusionale e/o regenerativa, etc. Ove non vi sia corrispondenza tra DAI e DU e ciò sia ritenuto di ostacolo al buon funzionamento dell'Azienda, si pronuncia in merito l'organo d'indirizzo, in apposita seduta alla quale ha titolo a partecipare il Rettore dell'Università.

5. I D.A.I. sono costituiti da unità operative complesse e semplici a valenza dipartimentale, determinate nell'atto Aziendale e, ove ritenuto opportuno, possono essere individuati programmi di cui all'articolo 5, comma 4, del D. Lgs. 517/99. Il D.A.I. è organizzato come centro unitario 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.

Il budget assegnato al singolo D.A.I., in rapporto alle differenti fonti e motivazioni di finanziamento (MIUR-Università per le attività didattico-scientifiche e Regione per le attività assistenziali), rimane distinto e, per la parte assistenziale, sottoposto ad apposito controllo di gestione dell'Azienda di riferimento. La distinzione, infatti, degli aspetti economico-finanziari della gestione non contraddice l'unitarietà della conduzione, in termini operativi e funzionali, delle attività di didattica, ricerca ed assistenza che il D.A.I. deve svolgere.

Il Direttore del D.A.I. è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sulla base di

Dipartimenti Universitari (D.U.). (...) Ove non vi sia corrispondenza (...) e ciò sia ritenuto di ostacolo al buon funzionamento dell'Azienda, si pronuncia in merito l'Organo d'indirizzo, in apposita seduta alla quale hanno titolo a partecipare il Rettore dell'Università o suo delegato e il Presidente della Regione Lazio o suo delegato.

5. I D.A.I. sono costituiti da unità operative complesse e semplici a valenza dipartimentale, determinate nell'atto Aziendale; (...) ove ritenuto opportuno, possono essere individuati programmi di cui all'articolo 5, comma 4, del D. Lgs. 517/99. Il D.A.I. è organizzato come centro unitario 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. Il budget assegnato al singolo D.A.I., in rapporto alle differenti fonti e motivazioni di finanziamento (MIUR-Università per le attività didattico-scientifiche e Regione per le attività assistenziali), rimane distinto e, per la parte assistenziale, sottoposto ad apposito controllo di gestione dell'Azienda di riferimento. La distinzione, infatti, degli aspetti economico-finanziari della gestione non contraddice l'unitarietà della conduzione, in termini operativi e funzionali, delle attività di didattica, ricerca ed assistenza che il D.A.I. deve svolgere.

procedure e criteri concordati con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle unità operative complesse di cui è composto il D.A.I. all'interno di una rosa formulata dal Consiglio di Facoltà, sulla base dei requisiti di capacità gestionale, organizzativa, didattica, dell'esperienza professionale e curriculum scientifico. 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. Rimane titolare dell'unità operativa complessa cui è preposto.

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

ARTICOLO 13 (Unità Operative Complesse)

1. Le unità operative complesse, che compongono i singoli dipartimenti, sono istituite, modificate o soppresse dal Direttore generale con l'atto Aziendale, o a stralcio o variazione di esso, in attuazione delle previsioni del Piano sanitario regionale nel rispetto dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista, nonché delle disponibilità di bilancio e da quanto previsto dal Piano di rientro, ferma restando la necessaria intesa con il Rettore per le strutture qualificate come essenziali ai fini dell'attività di didattica e di ricerca

2. Il Direttore generale individua le unità

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

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

ARTICOLO 13 (Unità Operative Complesse)

1. Le unità operative complesse, che compongono i singoli dipartimenti, sono istituite, modificate o soppresse dal Direttore generale con l'atto Aziendale, o a stralcio o variazione di esso, in attuazione delle previsioni del Piano sanitario regionale nel rispetto dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista, nonché delle disponibilità di bilancio e da quanto previsto dal **proseguimento del Piano di rientro mediante programmi operativi**, ferma restando la necessaria intesa con il Rettore per le strutture

operative complesse sulla base dei criteri organizzativi e funzionali e delle soglie operative di cui all'allegato 2, che indica i livelli minimi di attività richiesti.

Tali soglie sono rappresentate da un numero minimo di posti-letto, cui deve corrispondere un adeguato numero di casi trattati o da adeguati volumi di attività richiesti per garantire la qualificazione e l'economicità della struttura.

I valori indicati dalle soglie operative potranno essere ridefiniti in ragione anche dei nuovi modelli di organizzazione dell'assistenza, quali l'utilizzo funzionale dei posti letto, l'organizzazione del ricovero per aree omogenee di intensità assistenziale, modelli assistenziali innovativi e modalità più appropriate di gestione dei percorsi assistenziali.

3. Per le esigenze della didattica e della ricerca, inscindibili da quelle assistenziali, fermi restando i limiti di cui al comma 1 e le soglie di cui al comma 2 ulteriori parametri essenziali per l'istituzione delle strutture complesse sono, altresì, il numero di professori e ricercatori universitari assegnati alla struttura, il numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono, nonché l'esistenza di coordinamenti e partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali o internazionali, la disponibilità di laboratori sperimentali e la ricerca svolta nei settori scientifico-disciplinari valutata con parametri oggettivi utilizzando indicatori scienti metrici internazionali (PubMed-Fattore d'impatto normalizzato per grande area: chirurgia, medicina, diagnostica, etc.), acquisito in merito il parere del competente Consiglio di Facoltà.

4. Con periodicità biennale si procede alla valutazione delle situazioni di operatività ridotta, discontinua o limitata che possono determinare, previa opportuno accordo tra le parti, la modifica delle unità operative complesse individuate, nonché l'eventuale riposizionamento a unità semplici anche a valenza dipartimentale o a funzioni specializzate o soppressione. Parimenti lo sviluppo di settori scientifici potrà dar luogo a

qualificate come essenziali ai fini dell'attività di didattica e di ricerca

2. Il Direttore generale individua le unità operative complesse sulla base dei criteri organizzativi e funzionali e delle soglie operative **costituenti i livelli minimi di dotazioni e/o di attività richiesti, così come individuati negli atti di programmazione sanitaria regionale. (...)**

Tali soglie sono rappresentate da un numero minimo di posti-letto, cui deve corrispondere un adeguato numero di casi trattati o da adeguati volumi di attività **necessari** per garantire la qualificazione e l'economicità della struttura.

I valori indicati dalle soglie operative potranno essere ridefiniti in ragione anche dei nuovi modelli di organizzazione dell'assistenza, quali l'utilizzo funzionale dei posti letto, l'organizzazione del ricovero per aree omogenee **per intensità assistenziale, la scelta di** modelli assistenziali innovativi e modalità più appropriate di gestione dei percorsi assistenziali.

3. Per le esigenze della didattica e della ricerca, inscindibili da quelle assistenziali, fermi restando i limiti di cui al comma 1 e le soglie di cui al comma 2 ulteriori parametri essenziali per l'istituzione delle strutture complesse sono, altresì, il numero di professori e ricercatori universitari assegnati alla struttura, il numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono, nonché l'esistenza di coordinamenti e partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali o internazionali, la disponibilità di laboratori sperimentali e la ricerca svolta nei settori scientifico-disciplinari valutata con parametri oggettivi utilizzando indicatori scienti metrici internazionali (PubMed-Fattore d'impatto normalizzato per grande area: chirurgia, medicina, diagnostica, etc.), acquisito in merito il parere del competente Consiglio di Facoltà.

4. Con periodicità biennale si procede alla valutazione delle situazioni di operatività ridotta, discontinua o limitata che possono determinare, previa **verifica delle cause e**

nuove unità operative o unità programmatiche.

ARTICOLO 14

(Parametri di individuazione dei posti letto)

1. In attuazione dell'articolo 1, comma 2 lettera d) ed e) del D.Lgs 517/99, dell'articolo 3, comma 1, ed alla luce dell'articolo 7, commi 2 e 3 del DPCM 24 maggio 2001, che prevedono l'adozione di norma del rapporto 3:1 tra posti letto e numero degli iscritti al primo anno del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e in conformità al Piano di Rientro approvato con deliberazione di Giunta regionale del 6 marzo 2007 n.149, i posti letto universitari sono fissati nel modo seguente:

- a) Azienda integrata Policlinico Umberto I (I Facoltà):
posti letto acuti 1150 di cui 10% day hospital + 24 posti letto di riabilitazione + 48 posti letto di lungodegenza;
- b) Azienda integrata Sant'Andrea (II Facoltà): posti letto n. 444 di cui 10% day hospital ;
- c) Azienda USL-Polo Pontino (struttura decentrata della I Facoltà): posti letto n. 220+ 30 day hospital.

In caso di articolazione diversa delle Facoltà, anche in conseguenza di modifiche statutarie dell'Università, la corrispondenza delle singole Unità organizzative con le Aziende ospedaliere-universitarie è determinata dal comitato di coordinamento di cui all'art. 1 comma 1 lettera f. Rimane ferma in ogni caso la previsione delle Aziende così come determinate nel presente articolo.

La suddivisione dei posti letto per disciplina è riportata negli allegati 1 - 2 - 3.

opportuno accordo tra le parti, la modifica delle unità operative complesse individuate, nonché l'eventuale riposizionamento a unità semplici anche a valenza dipartimentale o a funzioni specializzate o soppressione. Parimenti lo sviluppo di settori scientifici potrà dar luogo a nuove unità operative o unità programmatiche.

ARTICOLO 14

(Parametri di individuazione dei posti letto)

1. In attuazione dell'articolo 1, comma 2 lettera d) ed e) del D.Lgs 517/99, dell'articolo 3, comma 1, ed alla luce dell'articolo 7, commi 2 e 3 del DPCM 24 maggio 2001, che prevedono l'adozione di norma del rapporto 3:1 tra posti letto e numero degli iscritti al primo anno del Corso di Laurea 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 del 3.12.2009 nonché alla Legge 191/09**, i posti letto universitari sono fissati **provvisoriamente e indicativamente nei limiti massimi di seguito indicati:**

- a) Azienda integrata Policlinico Umberto I (I Facoltà):
posti letto acuti 1150 di cui 10% day hospital + 24 posti letto di riabilitazione + 24 posti letto di osservazione breve;
- b) Azienda integrata Sant'Andrea (II Facoltà): posti letto n. 430 di cui 10% day hospital ;
- c) Azienda USL-Latina (struttura decentrata della I Facoltà): posti letto n. 200+ 20 day hospital.

(...)

La suddivisione dei posti letto per disciplina è **individuato d'intesa all'interno del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera.**

I posti letto di ricovero ordinario, come sopra indicati, possono essere ridotti fino

ARTICOLO 15
(Atto Aziendale)

1. L'Atto aziendale è l'atto di organizzazione e funzionamento di diritto privato necessario all'Azienda integrata per l'esercizio delle proprie attività, trova fondamento nell'art. 3 del D. Lgs. 502/1992 e nel presente protocollo d'intesa e ne diventa piena attuazione.

2. Esso è adottato dal Direttore generale d'intesa con il Rettore dell'Università. Il Direttore generale, acquisita l'Intesa, trasmette l'Atto aziendale alla Regione per la verifica di compatibilità alle linee guida regionali.

3. L'Atto aziendale individua, in particolare:

a) nell'ambito dei DAI, l'elencazione delle unità operative che li compongono, fermo restando che possono avere, al loro interno, l'apporto di personale universitario e di personale del SSR;

b) Il numero di docenti universitari, nonché delle figure equiparate, avendo come limite complessivo massimo il numero dei professori, ricercatori e figure equiparate complessivamente strutturati al 1 gennaio 2008 e con possibilità di mobilità tra i 3 poli assistenziali, sentito il comitato di coordinamento di cui all'art. 1 comma 1 lettera f, ferma restando l'organizzazione assistenziale prevista per ciascuno di essi, rispettando la normativa sulla mobilità, sentiti i Direttori Generali delle aziende interessate.

al 10% in conseguenza del riordino della rete ospedaliera, della riorganizzazione per soglie di attività e con posti letto indivisi per avere aree omogenee o per patologia.

Resta ferma l'applicabilità di quanto previsto dal precedente articolo 2 comma 2 ai fini del raggiungimento dello standard di strutture previsto dalla normativa richiamata al comma 1 del presente articolo.

ARTICOLO 15
(Atto Aziendale)

1. L'Atto aziendale è l'atto di organizzazione e funzionamento di diritto privato necessario all'Azienda integrata per l'esercizio delle proprie attività, trova fondamento nell'art. 3 del D. Lgs. 502/1992 e nel presente protocollo d'intesa e ne diventa piena attuazione.

2. Esso è adottato dal Direttore generale d'intesa con il Rettore dell'Università. Il Direttore generale, acquisita l'Intesa, trasmette l'Atto aziendale alla Regione **che, verificata la compatibilità alle linee guida regionali procede alla relativa approvazione.**

3. L'Atto aziendale individua, in particolare:

a) nell'ambito dei DAI, l'elencazione delle unità operative che li compongono, fermo restando che possono avere, al loro interno, l'apporto di personale universitario e di personale del SSR;

b) Il numero di docenti universitari, **distinti per specialità**, nonché delle figure equiparate **di cui all'art.16 della Legge 19 novembre 1990 n.341, avendo come riferimento massimo il numero di** professori, ricercatori e figure equiparate complessivamente strutturati al 1 gennaio 2008 e con possibilità di mobilità tra i 3 poli assistenziali, (...) fermo restando l'organizzazione assistenziale prevista per ciascuno di essi, rispettando la normativa

c) il personale amministrativo, tecnico e socio-sanitario universitario è numericamente indicato nell'allegato 4; esso è strutturato prioritariamente rispetto al personale del SSR e può essere ridistribuito tra i tre poli assistenziali, a domanda degli interessati e rispettando la normativa sulla mobilità;

d) i rapporti fra i dipartimenti, assicurando nel loro funzionamento piena compatibilità tra attività assistenziali e attività didattiche e scientifiche, con particolare riguardo all'Atto aziendale dell'Azienda USL di Latina, che deve prevedere la piena integrazione delle attività delle strutture a direzione ospedaliera con quelle a direzione universitaria e viceversa per aree omogenee, assicurando la piena compatibilità delle specifiche attività istituzionali;

e) le procedure per l'istituzione, la modifica, la soppressione e le modalità di organizzazione interna dei D.A.I., con le strutture assistenziali che li compongono, assicurando, per quanto concerne le attività didattiche e scientifiche ed i connessi riflessi con le attività assistenziali, l'intesa tra il Direttore generale e il Rettore;

f) le modalità, d'intesa fra il Rettore ed il Direttore generale, per la valutazione e la verifica delle attività svolte dai professori e ricercatori universitari, di cui all'articolo 5, comma 13, del d.lgs. 517/1999;

g) la procedura di attribuzione e quella di revoca degli incarichi di direzione dei dipartimenti ad attività integrata, tenendo conto delle esigenze formative e di ricerca oltre che di quelle assistenziali;

h) la procedura di attribuzione e quella di

universitaria sulla mobilità, sentiti i Direttori Generali delle aziende interessate.

c) il personale **universitario tecnico-amministrativo, infermieristico, tecnico-sanitario e di riabilitazione dedicato esclusivamente all'assistenza, assegnato alle singole Aziende integrate ex articolo 70 comma 12 del D.Lgs. n. 165/2001 e dalle stesse utilizzato sulla base della normativa vigente. Il suddetto personale, ove trasferito alle Aziende integrate in applicazione dei Decreti interministeriali di cui al comma 5 dell'art. 8 del D.Lgs 517/1999 sarà inquadrato nelle piante organiche delle Aziende integrate di provvisoria assegnazione nei limiti dei posti vacanti;**

d) i rapporti fra i dipartimenti, assicurando nel loro funzionamento piena compatibilità tra attività assistenziali e attività didattiche e scientifiche; (...) L'Atto aziendale dell'Azienda USL di Latina, (...) deve prevedere la piena integrazione delle attività delle strutture a direzione ospedaliera con quelle a direzione universitaria **insistenti nelle strutture ospedaliere di riferimento (...);**

e) le procedure per l'istituzione, la modifica, la soppressione e le modalità di organizzazione interna dei D.A.I., con le strutture assistenziali che li compongono, assicurando, per quanto concerne le attività didattiche e scientifiche ed i connessi riflessi con le attività assistenziali, l'intesa tra il Direttore generale e il Rettore;

f) le modalità, d'intesa fra il Rettore ed il Direttore generale, per la valutazione e la verifica delle attività svolte dai professori e ricercatori universitari, di cui all'articolo 5, comma 13, del d.lgs. 517/1999;

g) la procedura di attribuzione e quella di revoca degli incarichi di direzione dei dipartimenti ad attività integrata, tenendo conto delle esigenze formative e di ricerca oltre che di quelle assistenziali;

revoca degli incarichi di direzione delle unità operative complesse e semplici, anche a valenza dipartimentale, nonché degli incarichi di natura professionale, anche graduati, in conformità all'articolo 5, commi 5 e 6, del DLgs 517/1999 ed agli specifici CCNL;

i) 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 sentito il Rettore;

l) la procedura di nomina, d'intesa fra il Rettore ed il Direttore generale, dei garanti per i procedimenti di sospensione, di cui all'articolo 5, comma 14, del d.lgs. 517/1999, nonché il termine entro il quale deve essere reso il parere;

m) il patrimonio aziendale, compreso quello conferito in uso all'Azienda, mediante specifico accordo con l'Università, e gli elementi identificativi dell'Azienda sanitaria;

n) quant'altro riguarda l'adozione degli atti normativi interni di carattere generale.

Le operazioni di cui alle lettere a), b) e d) vengono compiute nel rispetto dei criteri, indicatori e parametri indicati negli allegati 1 - 2 - 3.

4. 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.
Il Direttore generale e il dirigente preposto alla

h) la procedura di attribuzione e quella di revoca degli incarichi di direzione delle unità operative complesse e semplici, anche a valenza dipartimentale, nonché degli incarichi di natura professionale, anche graduati, in conformità all'articolo 5, commi 5 e 6, del DLgs 517/1999 ed agli specifici CCNL;

i) 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 sentito il Rettore;

l) la procedura di nomina, d'intesa fra il Rettore ed il Direttore generale, dei garanti per i procedimenti di sospensione, di cui all'articolo 5, comma 14, del d.lgs. 517/1999, nonché il termine entro il quale deve essere reso il parere;

m) il patrimonio aziendale, compreso quello conferito in uso all'Azienda, mediante specifico accordo con l'Università, e gli elementi identificativi dell'Azienda sanitaria;

n) quant'altro riguarda l'adozione degli atti normativi interni di carattere generale.

(...)

4. 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, di 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.

redazione dei documenti contabili dell'Azienda attestano con propria relazione, allegata al bilancio di esercizio e, ove previsto, al bilancio consolidato di eventuali entità partecipate dall'Azienda, 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.

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

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

7. 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 integrata.

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

Il Direttore generale e il dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili dell'Azienda attestano con propria relazione, allegata al bilancio di esercizio e, ove previsto, al bilancio consolidato di eventuali entità partecipate dall'Azienda, 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.

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

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

7. 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 integrata.

Aziendale.

9. L'Atto aziendale viene adottato entro 90 giorni dalla stipula del presente protocollo. Decorso il suddetto termine la Regione, nella persona del Presidente, diffida il Direttore Generale a provvedere nei successivi 30 giorni decorsi i quali la Giunta Regionale nomina un commissario *ad acta*. La mancata adozione dell'Atto aziendale costituisce grave inadempienza nell'ambito della valutazione ai fini della conferma o revoca.

CAPO V
PROGRAMMAZIONE, GESTIONE
ECONOMICO-FINANZIARIA E
PATRIMONIALE

ARTICOLO 16
(Piano triennale di attività)

1. I piani triennali di attività, che deve essere predisposti dall'Azienda 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:

- dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni assistenziali;
- delle modalità di funzionamento dei servizi;
- del piano della didattica universitaria, deliberato dai competenti organi accademici;
- dei progetti di ricerca finalizzata, approvati dai competenti organi accademici;
- dei programmi di formazione di competenza aziendale;
- delle modalità d'integrazione dell'attività assistenziale con quelle didattiche e di ricerca, acquisito in merito il parere dell'organo d'indirizzo;

8. Per quanto non espressamente previsto nel presente Protocollo d'intesa, si fa rinvio alle disposizioni regionali in materia di atto Aziendale.

9. L'Atto aziendale viene adottato entro 90 giorni dalla stipula del presente protocollo. Decorso il suddetto termine la Regione, nella persona del Presidente, diffida il Direttore Generale a provvedere nei successivi 30 giorni decorsi i quali la Giunta Regionale nomina un commissario *ad acta*. La mancata adozione dell'Atto aziendale costituisce grave inadempienza nell'ambito della valutazione ai fini della conferma o revoca.

CAPO V
PROGRAMMAZIONE, GESTIONE
ECONOMICO-FINANZIARIA E
PATRIMONIALE

ARTICOLO 16
(Piano triennale di attività)

1. Il piano triennale di attività, che deve essere predisposti dall'Azienda 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:

- dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni assistenziali;
- delle modalità di funzionamento dei servizi;
- del piano della didattica universitaria, deliberato dai competenti organi accademici;
- dei progetti di ricerca finalizzata, approvati dai competenti organi accademici;
- dei programmi di formazione di competenza aziendale;
- delle modalità d'integrazione dell'attività assistenziale con quelle didattiche e di ricerca, acquisito in merito il parere dell'organo d'indirizzo;

- del grado di sviluppo della gestione budgetaria;
- del grado di sviluppo della contabilità analitica e del controllo di gestione;
- dei programmi di adeguamento tecnologico ed infrastrutturale;
- delle modalità di esercizio della libera professione;
- del sistema per la gestione del rischio clinico per la sicurezza dei pazienti.

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

3. i piani triennali aziendali vengono adottati dal Direttore generale entro il 30 settembre dell'anno precedente al periodo di riferimento, d'intesa con il Rettore. In sede di prima attuazione, il piano sarà adottato entro 60 giorni dalla firma della presente Intesa. Il Direttore generale, acquisito il parere del Rettore, adotta il piano e lo trasmette alla Regione, che si pronuncia entro 45 giorni dalla data di ricevimento.

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 e la Regione si pronuncia in merito ad esso in sede di esame del predetto di bilancio.

ARTICOLO 18
(Gestione economico-finanziaria e patrimoniale)

1. All'Azienda integrata, per quanto non previsto dal presente protocollo, si applicano, per la gestione economico-finanziaria e

- del grado di sviluppo della gestione budgetaria;
- del grado di sviluppo della contabilità analitica e del controllo di gestione;
- dei programmi di adeguamento tecnologico ed infrastrutturale;
- delle modalità di esercizio della libera professione;
- del sistema per la gestione del rischio clinico per la sicurezza dei pazienti.

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

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

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.**

ARTICOLO 18
(Gestione economico-finanziaria e patrimoniale)

1. All'Azienda integrata, per quanto non previsto dal presente protocollo, si applicano, per la gestione economico-

patrimoniale, le disposizioni previste in materia per le Aziende ospedaliere del Lazio.

2. La Regione ai fini della determinazione del corrispettivo dovuto per le prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica tiene conto dell'intero potenziale assistenziale delle Aziende integrate e della relativa capacità produttiva.

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

ARTICOLO 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 a valere sul Fondo sanitario regionale determinato annualmente dalla Giunta. Queste ultime comprendono:

- a) 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) finanziamento per il sostegno dell'elevata complessità organizzativa e l'alta specializzazione dell'azienda, in conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in

finanziaria e patrimoniale, le disposizioni previste in materia per le Aziende ospedaliere del Lazio. **In particolare l'Azienda integrata è tenuta ad uniformarsi alle disposizioni regionali in materia di monitoraggio e controllo della spesa sanitaria (Decreti commissariali, determine dirigenziali, circolari, ecc.).**

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

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

ARTICOLO 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 a valere sul Fondo sanitario regionale determinato annualmente dalla Giunta. Queste ultime 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 per il sostegno dell'elevata complessità organizzativa e l'alta specializzazione **delle Aziende integrate sede dei corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, in**

sede di riparto del Fondo sanitario regionale, ovvero delle funzioni remunerate a costo standard ex art. 8 *sexies*, D. Lgs 502/1992;

- c) finanziamento per la remunerazione dei maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca, in conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in sede di riparto del Fondo sanitario regionale, in applicazione dell'art. 7, comma 2 del DLgs 517/1999 (attualmente 8%);
- d) eventuali ulteriori finanziamenti per l'attuazione di programmi di rilevante interesse regionale, definiti di comune accordo tra Regione e Università, ivi compresi quelli per la formazione del personale sanitario, nei limiti da fissare con successivo atto di intesa;
- e) eventuali finanziamenti specifici per i centri di riferimento regionale da determinarsi in sede di adozione del provvedimento di riparto del Fondo sanitario regionale.

I finanziamenti di cui alle lettere b-d sono ripartiti dalla Regione tra le singole Aziende ospedaliere-universitarie tenendo conto del potenziale assistenziale accreditato ai sensi dell'art. 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001, richiamato nel titolo della presente Intesa.

2. L'Università concorre al sostegno delle Aziende mediante l'apporto di personale universitario docente, amministrativo, tecnico e sanitario, attrezzature, immobilizzazioni e ogni altra risorsa utilizzata per le attività integrate. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali della specifica Azienda e per le immobilizzazioni e le attrezzature universitarie, utilizzate anche per l'assistenza, devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle Aziende ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio. Sono altresì rilevati negli atti di bilancio dell'Università i costi relativi al

conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in sede di riparto del Fondo sanitario regionale, ovvero delle funzioni remunerate a costo standard ex art. 8 *sexies*, D. Lgs 502/1992 **ivi compresi:**

- finanziamento per la remunerazione dei maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca, in conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in sede di riparto del Fondo sanitario regionale, in applicazione dell'art. 5, comma 2 del DLgs 517/1999 (attualmente 8%);
- eventuali ulteriori finanziamenti per l'attuazione di programmi di rilevante interesse regionale, definiti di comune accordo tra Regione e Università, ivi compresi quelli per la formazione del personale sanitario, nei limiti da fissare con successivo atto di intesa;
- **gli** eventuali finanziamenti specifici per i centri di riferimento regionale da determinarsi in sede di adozione del provvedimento di riparto del Fondo sanitario regionale.

(...)

2. L'Università concorre al sostegno delle Aziende mediante l'apporto di personale universitario docente, amministrativo, tecnico e sanitario, attrezzature, immobilizzazioni e ogni altra risorsa utilizzata per le attività integrate. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali della specifica Azienda e per le immobilizzazioni e le attrezzature universitarie, utilizzate anche per l'assistenza, devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle Aziende ed evidenziati nei rispettivi atti di

personale docente universitario di ruolo corrispondente ai requisiti minimi di accreditamento dei Corsi di Laurea per le professioni sanitarie e delle Scuole di Specializzazione di area medico-sanitaria, come disposti dalle competenti autorità ministeriali, sulla base della programmazione nazionale concordata con la Conferenza unificata Stato-Regioni. Tali costi sono assunti come concorso generale dell'Università al Servizio Sanitario Regionale ed alle singole Aziende.

3. Relativamente all'accollo degli oneri corrispondenti al trattamento economico fondamentale del personale universitario amministrativo, infermieristico, tecnico-sanitario e di riabilitazione, nonché di quello medico assunto dall'Università prima dell'entrata in vigore del D. Lgs/vo 517/1999 e dedicato all'assistenza diretta, e per il quale è stato comunque disposta l'assegnazione funzionale alle Aziende di cui alla presente Intesa, le parti concordano di rimettersi alla specifica determinazione che sarà assunta in materia congiuntamente dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca avendo sia l'Università che la Regione rappresentato a detti Ministeri le specifiche proprie posizioni, derivanti sia dall'art. 8 comma 15 del D. Lgs/vo 517/1999, che dal successivo art. 70 comma 12 del D. Lgs/vo 165/01, che infine dalle pronunce giurisprudenziali in merito e tra queste quella del Consiglio di Stato, Commissione speciale, n. 1497/2000, del 9 aprile 2001.

4. Le spese sostenute dalle Aziende di cui all'art. 2 commi 1 e 2 per la conduzione dei locali adibiti ad attività di ricerca svolta da parte di personale docente-ricercatore universitario non strutturato nonché ad attività di didattica frontale devono essere rilevate nell'analisi finanziaria ed economica

bilancio. (...)

3. Tali oneri, relativamente al personale tecnico-amministrativo, infermieristico, tecnico sanitario e di riabilitazione dedicato esclusivamente all'assistenza sanitaria, sono rimborsati dalle Aziende all'università per il 45% del trattamento economico fondamentale e degli oneri riflessi; detto rimborso è soggetto ad aggiornamento in relazione alle determinazioni del Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca sul peso attribuito in sede di riparto del Fondo di Finanziamento Ordinario; agli assegni fissi al lordo degli oneri riflessi dell'anno precedente quale base per il calcolo del FFO; Le spese sostenute dall'Università per la retribuzione e per i relativi oneri assistenziali, previdenziali, ed erariali del personale medico assunto dall'Università esclusivamente per le attività assistenziali a seguito di ordinanza prefettizia sono ad essa rimborsati in attuazione della decisione del Consiglio di Stato, Commissione speciale n. 1497/2000 del 9 aprile 2001. Le quote di oneri per il personale addetto esclusivamente all'assistenza che restano a carico dell'Università costituiscono compartecipazione di questa ultima ai risultati di gestione.

4. Gli oneri sostenuti dalle Aziende integrate per finalità non assistenziali, devono essere rilevati nell'analisi finanziaria ed economica delle Aziende, evidenziati nei rispettivi bilanci e devono

delle Aziende ed evidenziati nei rispettivi bilanci e devono essere rimborsate dall'Università alle Aziende, previa verifica da parte dell'Università dei relativi documenti contabili.

5. Entro sessanta giorni dalla stipula dell'Intesa, il Direttore generale dell'Azienda ed il Rettore o suo delegato procederanno alla ricognizione nominativa del personale di cui al precedente comma 3, con provvedimento da sottoporre a ratifica da parte della Regione.

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

ARTICOLO 20 (Sistema di valutazione e controllo)

1. L'Azienda integrata realizza al suo interno un sistema di valutazione e controllo ai sensi del D.Lgs 30 luglio 1999, n. 286, e successive modifiche ed alla luce dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale di cui alla D.G.R. n. 139/2007.

ARTICOLO 21 (Flussi informativi)

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

CAPO VI COMPARTECIPAZIONE AI RISULTATI DI GESTIONE

ARTICOLO 22 (Risultati di gestione delle Aziende integrate)

essere rimborsati, previa verifica, dall'Università alle singole Aziende.

5. Entro sessanta giorni dalla stipula dell'Intesa, il Direttore generale dell'Azienda ed il Rettore o suo delegato procederanno alla ricognizione nominativa del personale di cui al (...) comma 3, con provvedimento da sottoporre a **verifica** da parte della Regione.

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

ARTICOLO 20 (Sistema di valutazione e controllo)

1. L'Azienda integrata realizza al suo interno un sistema di valutazione e controllo ai sensi del D.Lgs 30 luglio 1999, n. 286, e successive modifiche ed alla luce dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale di cui alla D.G.R. n. 139/2007.

ARTICOLO 21 (Flussi informativi)

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

CAPO VI COMPARTECIPAZIONE AI RISULTATI DI GESTIONE

ARTICOLO 22 (Risultati di gestione delle Aziende integrate)

1. La Regione e l'Università partecipano ai risultati di gestione delle Aziende integrate, ognuna per la parte di diretta pertinenza, rispettivamente l'attività assistenziale e quella didattica, e partecipano all'attività di ricerca, avendo come riferimento i principi stabiliti dal D.P.C.M. 24 maggio 2001. Regione ed Università valutano congiuntamente i risultati dell'attività e della gestione delle diverse strutture, certificati con contabilità analitica negli atti di bilancio dell'Azienda, tenuto conto anche dei maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca. Le relative valutazioni sono effettuate dal Comitato di monitoraggio di cui al successivo art. 23.

2. In caso di risultati negativi nella gestione della singola Azienda integrata, la Regione e l'Università concordano appositi piani di rientro poliennali, contenenti anche misure di riorganizzazione delle strutture a direzione universitaria, sulla base delle indicazioni dell'organo di indirizzo, utilizzando anche le risorse di cui all'articolo 7, comma 2, del D.Lgs 517/1999. In caso di mancato accordo, la Regione disdetta il Protocollo d'Intesa per la parte relativa all'Azienda interessata, in attuazione dell'art. 4, comma 3 del D.Lg. 502/1992.

3. I risultati economici negativi nella gestione dell'Azienda integrata non riassorbiti con i piani di cui al precedente punto 2 comportano la decadenza del Direttore generale dell'Azienda interessata, ai sensi dell'art. 8, comma 6, lett. a) della L. R. 16 giugno 1994, n.18 e sono finanziati dalla Regione e dall'Università. Ove l'Università non abbia infatti dato seguito, per la parte di sua competenza, a quanto previsto nel precedente comma 2, essa è chiamata a ripianare una quota del disavanzo, pari agli oneri aggiuntivi corrisposti dall'Azienda al personale universitario che è mantenuto in servizio, anche assistenziale, e che il piano di rientro ha previsto in posizione diversa da quella già in essere, nonché alle spese di gestione della relativa unità operativa.

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. 517/99 ed al DPCM 24 maggio 2001.

2. In caso di risultati negativi nella gestione della singola Azienda integrata, la Regione e l'Università concordano appositi piani di rientro **triennali**, contenenti anche misure di riorganizzazione delle strutture a direzione universitaria, sulla base delle indicazioni dell'organo di indirizzo, utilizzando anche le risorse di cui all'articolo 7, comma 2, del D.Lgs 517/1999. In caso di mancato accordo, la Regione disdetta il Protocollo d'Intesa per la parte relativa all'Azienda interessata, in attuazione dell'art. 4, comma 3 del D.Lg. 502/1992.

3. (...) Ove l'Università **dovesse risultare inadempiente rispetto a quanto indicato al comma 2, per quanto di propria competenza, la stessa è tenuta a ripianare una quota di disavanzo quantificata in proporzione agli oneri sostenuti per le unità operative interessate.**

4. Il venir meno delle regole di finanziamento dell'assistenza da parte della Regione, così come il mancato accordo sulla rete formativa o sulla programmazione regionale delle sedi formative che portino un decremento nel Fondo di Finanziamento Ordinario universitario costituiscono motivo di disdetta della presente Intesa, salvo che la Regione si accolli gli oneri conseguenti.

5. 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 utilizzati per il finanziamento di programmi di interesse assistenziale finalizzati alla ricerca ed allo sviluppo della qualità delle prestazioni.

ARTICOLO 23
(Comitato di monitoraggio)

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

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

CAPO VII - FORMAZIONE E
RICERCA

ARTICOLO 24
(Attività di ricerca biomedica e sanitaria)

4. **In caso di mancato rispetto delle** regole di finanziamento dell'assistenza da parte della Regione, così come **fissate nel precedente articolo 19, l'Università disdetta il protocollo per la parte relativa all'Azienda interessata.**

5. 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 utilizzati per il finanziamento di programmi di interesse assistenziale finalizzati alla ricerca ed allo sviluppo della qualità delle prestazioni.

ARTICOLO 23
(Comitato di monitoraggio)

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

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

CAPO VII - FORMAZIONE E
RICERCA

ARTICOLO 24
(Attività di ricerca biomedica e sanitaria)

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

2. Regione ed Università identificano i settori di eccellenza in atto, nonché quelli che di comune interesse vengono promossi:

- a. malattie rare;
- b. medicina molecolare;
- c. medicina predittiva e a personalizzazione terapeutica;
- d. malattie endocrinologiche e metaboliche (diabete, tiroide, metabolismo minerale) in età adulta e pediatrica;
- e. diagnostica genetico-molecolare ed epigenomica;
- f. medicina rigenerativa utilizzando cellule staminali adulte (isolamento, caratterizzazione, espansione, storage, modellamento su scaffolds, utilizzazione clinica);
- g. vaccini cellulari antitumorali;
- h. banca del sangue e di sue frazioni cellulari e proteiche, di midollo osseo, di cordone ombelicale e di cellule da liquido amniotico;
- i. banca tessuti
- i. prevenzione-terapia alcolismo/tabagismo;
- l. trapianti di organi e tessuti, compresi i trapianti multi-organo;
- m. chirurgia laparoscopica;
- n. chirurgia robotica.

Il Comitato di coordinamento di cui all'art. 1 comma 1 lettera f potrà disporre il particolare sviluppo di queste linee di ricerca anche differenziandole nelle singole Aziende, nonché coordinarle con

1. Regione ed Università considerano come interesse comune lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria, anche come elemento di continuo miglioramento delle conoscenze applicabili alla pratica medica. La Regione s'impegna a far accedere le Facoltà ai fondi a tal fine stanziati dalla Regione ed a promuovere e favorire l'accesso ai Fondi, destinati all'attività di ricerca dal 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.

(...)

iniziative simili in altre Aziende della Regione o di altre Regioni.

3. La Regione prende atto che l'Università, per realizzare gli obiettivi di ricerca di base, traslazionale, clinica e sanitaria, può promuovere, direttamente o attraverso fondazioni delle quali ha istituzionalmente la rappresentanza, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico che, per le attività assistenziali ad essi funzionali, si avvalgono di dipartimenti ad attività integrata delle Aziende di cui all'art. 2, commi 1 e 2 del presente Protocollo d'Intesa.

Le convenzioni che verranno stipulate tra le Aziende integrate e gli IRCCS, per la disciplina anche economica dei rapporti relativi alle attività assistenziali funzionali alle finalità degli istituti predetti, dovranno assicurare che:

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

ARTICOLO 25

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

1. La disciplina riguardane la rete formativa relativa sia ai corsi di Laurea per le professioni sanitarie che alle Scuole di specializzazione è rimessa a specifici protocolli, che identificano bacini di utenza coerenti con i poli assistenziali definiti con la presente Intesa.

2. L'Università e la Regione provvederanno a stipulare un atto aggiuntivo a questa Intesa, con il quale regolamentare l'impegno dell'Università, tramite le Facoltà di Medicina, nella formazione - d'interesse programmatico regionale - per le professioni medico-sanitarie e per la formazione medica specialistica. I relativi oneri di retribuzione del personale

2. (...) l'Università, per realizzare gli obiettivi di ricerca di base, traslazionale, clinica e sanitaria **di particolare valore innovativo**, può promuovere, (...) **la costituzione di Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico o fondazioni** che, per le attività assistenziali ad essi funzionali, si avvalgono di dipartimenti ad attività integrata delle Aziende di cui all'art. 2, commi 1 e 2 del presente Protocollo d'Intesa **mediante accordi. Detti accordi sono sottoposti a preventiva approvazione, tramite separata intesa di Regione e Università.**

Le convenzioni che verranno stipulate tra le Aziende integrate e gli IRCCS, per la disciplina anche economica dei rapporti relativi alle attività assistenziali funzionali alle finalità degli istituti predetti, dovranno assicurare che:

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

ARTICOLO 25

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

1. La disciplina riguardane la rete formativa relativa sia ai corsi di Laurea per le professioni sanitarie che alle Scuole di specializzazione è rimessa a specifici protocolli, che identificano bacini di utenza coerenti con i poli assistenziali definiti con la presente Intesa.

(...)

docente universitario di ruolo necessario ad ottenere l'accreditamento dei Corsi di Laurea e delle Scuole di Specializzazione sono a carico dell'Università.

3. Le Aziende di cui all'art. 2 commi 1 e 2 della presente Intesa costituiscono i tre "hub" formativi. Gli oneri relativi al funzionamento dei Corsi di Laurea e delle Scuole di Specializzazione nelle predette Aziende, nonché altre Aziende ospedaliere, Aziende USL o IRCCS sono a carico delle stesse.

CAPO VIII PERSONALE

ARTICOLO 26

(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 ed al comma 6 dell'art.28 CCNL Università 2005/08 che svolgono attività assistenziale presso le Aziende integrate e l'Azienda USL di Latina, sono individuati con apposito provvedimento, periodicamente aggiornato, dal Direttore Generale dell'Azienda di riferimento, d'intesa con il Rettore, sulla base del possesso dei requisiti professionali e di esperienza, avuto riguardo del settore scientifico-disciplinare di inquadramento e/o della specializzazione disciplinare posseduta.

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

3. I professori ordinari, i professori associati ed i ricercatori chiamati dai Consigli di Facoltà per le esigenze didattico-scientifiche non godranno dell'automatica attribuzione delle funzioni assistenziali da parte delle Aziende, se non nel rispetto della valenza clinica della

CAPO VIII PERSONALE

ARTICOLO 26

(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 integrate e l'Azienda USL di Latina, sono individuati con apposito provvedimento, periodicamente aggiornato, dal Direttore Generale dell'Azienda di riferimento, d'intesa con il Rettore, sulla base del possesso dei requisiti professionali e di esperienza, avuto riguardo del settore scientifico-disciplinare di inquadramento e/o della specializzazione disciplinare posseduta.

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

3. I professori ordinari, i professori associati ed i ricercatori chiamati dai Consigli di Facoltà per le esigenze didattico-scientifiche non godranno dell'automatica attribuzione delle funzioni assistenziali da parte delle Aziende, se non nel rispetto della valenza

disciplina, delle esigenze di dotazione organica, numericamente determinata secondo quanto previsto nell'Atto aziendale in coerenza con la presente Intesa, della compatibilità di bilancio dell'Azienda verificata dalla Regione e del possesso del profilo professionale richiesto dalla posizione da ricoprire.

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

5. Ai professori e ricercatori universitari, fermo restando il loro stato giuridico, si applicano, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, al rapporto con le Aziende e a quello con il Direttore Generale, le norme stabilite per il personale dirigente del SSN; gli accordi attuativi, tra Università ed Aziende, per l'applicazione del presente protocollo di intesa, disciplinano, fra l'altro, le modalità di svolgimento delle attività integrate, anche per quanto attiene l'articolazione dell'orario di servizio.

6. L'orario dell'attività assistenziale, didattica e di ricerca dei professori e dei ricercatori universitari svolto nei presidi assistenziali ed in quelli di attività formative e di ricerca facenti parte della presente Intesa è pari a quello complessivo del personale ospedaliero ed è articolato sulla base del piano di lavoro della struttura assistenziale di appartenenza, ferma restando la garanzia relativa alle attività assistenziali, tenuto conto delle programmazioni delle attività didattiche e di ricerca nonché dell'equa distribuzione degli impegni di lavoro. L'attività libero professionale *intra moenia* non concorre al computo dell'impegno dell'orario complessivo. L'autorizzazione per i periodi di congedo di cui

clinica della disciplina, delle esigenze di dotazione organica, numericamente determinata secondo quanto previsto nell'Atto aziendale in coerenza con la presente Intesa, della compatibilità di bilancio dell'Azienda verificata dalla Regione e del possesso del profilo professionale richiesto dalla posizione da ricoprire.

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

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

6. **L'orario minimo di servizio complessivo dei Professori e Ricercatori universitari è pari a quello complessivo del personale dirigente del SSN ed è articolato sulla base del piano di lavoro della struttura di appartenenza e delle necessarie attività assistenziali, tenuto conto delle programmazioni delle attività didattiche e di ricerca nonché dell'equa distribuzione degli impegni di lavoro. 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICOLO 27

(Trattamento economico del personale Universitario)

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

a) un trattamento aggiuntivo in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico;

b) un trattamento aggiuntivo in relazione ai risultati ottenuti nell'attività gestionale ed assistenziale, valutati secondo parametri concordati, fra il Direttore generale ed il Rettore, di efficacia, appropriatezza ed efficienza, nonché di efficacia nella realizzazione della integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca;

c) ogni altra indennità eventualmente riconosciuta per il suddetto personale dalle normative vigenti.

2. Ai professori e ricercatori universitari ed equiparati il cui stipendio globalmente considerato sia inferiore a quello del dirigente medico ospedaliero di pari funzioni, mansioni ed anzianità, spetta la corresponsione di una indennità economica nella misura occorrente a colmare la differenza.

3. L'individuazione dell'indennità di posizione e di risultato avviene da parte del Direttore Generale in coerenza con quanto previsto per le corrispondenti figure organizzative e professionali dai CCNL del personale dirigente del SSN e comunque nell'ambito delle risorse complessivamente assegnate dalla Regione all'Azienda e nel rispetto dei limiti dei fondi aziendali. Detti trattamenti economici sono graduati in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico ed alle guardie notturne e festive assumendo a riferimento i criteri previsti per il personale dirigente del SSN del relativo CCNL. Ai professori e ricercatori universitari ed al personale equiparato che effettuano

ARTICOLO 27

(Trattamento economico del personale Universitario)

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

a) un trattamento aggiuntivo in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico;

b) un trattamento aggiuntivo in relazione ai risultati ottenuti nell'attività gestionale ed assistenziale, valutati secondo parametri concordati, fra il Direttore generale ed il Rettore, di efficacia, appropriatezza ed efficienza, nonché di efficacia nella realizzazione della integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca;

c) ogni altra indennità eventualmente riconosciuta per il suddetto personale **dalla specifica normativa.**

(...)

2. L'individuazione dell'indennità di posizione e di risultato avviene da parte del Direttore Generale in coerenza con quanto previsto per le corrispondenti figure organizzative e professionali dai CCNL del personale dirigente del SSN e comunque nell'ambito delle risorse complessivamente assegnate dalla Regione all'Azienda e nel rispetto dei limiti dei fondi aziendali. Detti trattamenti economici sono graduati in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico ed (...) assumendo a riferimento i criteri previsti per il personale dirigente del SSN del relativo CCNL. Ai professori e ricercatori universitari ed al personale equiparato che effettuano guardie notturne e

guardie notturne e festive spettano i compensi aggiuntivi previsti dai CCNL vigenti.

ARTICOLO 28
(Rapporti sindacali)

1. Nelle Aziende integrate di cui al presente protocollo di intesa, per le problematiche afferenti il personale, che coinvolgono anche il personale universitario con attività assistenziale, la contrattazione decentrata si svolge congiuntamente con le OOSS del SSN e dell'Università firmatarie dei Contratti Collettivi Nazionali.

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

ARTICOLO 29
(Dotazione Organica)

1. Fermo restando quanto previsto in materia di consistenza di personale dall'art.1, comma 565 della legge n. 296/2006 nonché dal piano di rientro relativamente agli interventi in materia di assunzioni, la dotazione organica delle singole Aziende integrate sarà definita secondo gli indirizzi e i criteri che la Regione emanerà per la determinazione della pianta organica in conformità all'articolo 21 della Legge regionale n.27/2006.

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

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

festive spettano i compensi aggiuntivi previsti dai CCNL vigenti. **Le indennità di cui sopra hanno la finalità di tendere, di norma, all'allineamento del trattamento economico dei due ordinamenti a parità di funzioni e attività.**

ARTICOLO 28
(Rapporti sindacali)

1. Nelle Aziende integrate di cui al presente protocollo di intesa, per le problematiche afferenti il personale, che coinvolgono anche il personale universitario con attività assistenziale, la contrattazione decentrata si svolge congiuntamente con le OOSS del SSN e dell'Università firmatarie dei Contratti Collettivi Nazionali.

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

ARTICOLO 29
(Dotazione Organica)

1. Fermo restando quanto previsto in materia di consistenza di personale dall'art.1, comma 565 della legge n. 296/2006 nonché dal piano di rientro relativamente agli interventi in materia di assunzioni, la dotazione organica delle singole Aziende integrate sarà definita secondo gli indirizzi e i criteri che la Regione emanerà per la determinazione della pianta organica in conformità all'articolo 21 della Legge regionale n.27/2006.

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

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

4. Anche tenuto conto di quanto previsto dall'art. 19 comma 3 relativamente al rimborso parziale dei costi di personale universitario in ragione della particolare finalità delle Aziende ad attività integrata didattico-scientifica-assistenziale, le Aziende inquadrano nella pianta organica prioritariamente il personale tecnico-amministrativo e socio-sanitario universitario, in quanto ritenuto necessario alle Aziende stesse.

ARTICOLO 30

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

1. Ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del D. Lgs 517/99 l'Atto aziendale definisce le modalità e i termini per la partecipazione del personale del SSR all'attività didattica pre e post-laurea, sulla base dei seguenti criteri:

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

(...)

ARTICOLO 30

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

1. Ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del D. Lgs 517/99 l'Atto aziendale definisce le modalità e i termini per la partecipazione del personale del SSR all'attività didattica pre e post-laurea, sulla base dei seguenti criteri:

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

di coordinamento di attività didattiche o di tirocinio formativo affidate da parte delle Facoltà di Medicina e Chirurgia a personale universitario strutturato o a personale del SSR, (...) costituisce parte integrante dei doveri d'ufficio e dell'orario di servizio.

CAPO IX PATRIMONIO, NORME TRANSITORIE E FINALI

ARTICOLO 31 (Aziende integrate)

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

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

3. Relativamente al Polo Pontino, la costituzione della specifica Azienda ospedaliera-universitaria è rinviata ad uno specifico accordo.

ARTICOLO 32 (Patrimonio -Trasferimento uso e assegnazione di beni)

1. I beni patrimoniali di cui al presente articolo, fermi restando la proprietà originaria o la concessione in uso disciplinata da legge, sono valutati come apporto patrimoniale alle Aziende. I beni medesimi, alla cessazione della destinazione ad attività assistenziale o

- lo svolgimento di funzioni (...) di coordinamento e (...) di tirocinio formativo affidate da parte delle Facoltà di Medicina e Chirurgia a personale universitario strutturato o a personale del SSN, **previo assenso della rispettiva Azienda Sanitaria**, costituisce parte integrante dei doveri d'ufficio e dell'orario di servizio.

CAPO IX PATRIMONIO, NORME TRANSITORIE E FINALI

ARTICOLO 31 (Aziende integrate)

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

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

3. (...) **Per la ASL di Latina il coordinamento delle attività è demandato ad una Commissione mista paritetica Azienda - Facoltà.**

ARTICOLO 32 (Patrimonio -Trasferimento uso e assegnazione di beni)

1. I beni patrimoniali di cui al presente articolo, fermi restando la proprietà originaria o la concessione in uso disciplinata da legge, sono valutati come apporto patrimoniale alle Aziende. I beni medesimi, alla cessazione della destinazione ad attività assistenziale o

ad attività con questa integrata, rientrano nella piena disponibilità dell'Università o del Servizio Sanitario Regionale. La modifica d'uso, la demolizione e la ricostruzione degli edifici individuati con l'atto ricognitivo di cui ai successivi commi sono effettuabili previo assenso dell'Ente proprietario, nonché parere favorevole degli Enti utenti, in relazione a quanto disposto dal D.Lgs. 162/2006 e successive integrazioni e modifiche.

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

3. 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 così trasferiti in uso all'Azienda sono eseguibili a seguito di conferenza dei servizi convocata da parte dell'Azienda con la partecipazione comunque dei soggetti individuati dalla sopra citata legge

ad attività con questa integrata, rientrano nella piena disponibilità dell'Università o del Servizio Sanitario Regionale. La modifica d'uso, la demolizione e la ricostruzione degli edifici individuati con l'atto ricognitivo di cui ai successivi commi sono effettuabili previo assenso dell'Ente proprietario, nonché parere favorevole degli Enti utenti, in relazione a quanto disposto dal D.Lgs. 162/2006 e successive integrazioni e modifiche.

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

3. 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 così trasferiti in uso all'Azienda sono eseguibili a seguito di conferenza dei servizi convocata da parte

n. 1149/1964 [Demanio dello Stato, Università, Facoltà di Medicina], nonché della Regione Lazio, del Comune di Roma e della competente Soprintendenza ai Monumenti, rispettando quanto previsto al comma 1.

4. Relativamente all'Azienda "Policlinico S. Andrea" l'Università è impegnata a costruire un edificio di circa 7.000 mq da adibire ad attività didattiche, di ricerca e per servizi per gli studenti e per il personale operante nell'Azienda medesima. Il suddetto edificio è inteso come apporto patrimoniale dell'Università alle attività dell'Azienda. L'edificazione avverrà su terreno di ca. 14.000 mq messo a disposizione dall'Azienda, mediante trasferimento a titolo oneroso, tenendo peraltro conto delle finalità anche a vantaggio dell'Azienda dell'edificio che ivi verrà edificato.

5. Relativamente al Polo Pontino, l'Università mette a disposizione per le attività integrate didattico-scientifico l'edificio ad essa concesso in uso dal Comune di Latina, sito in Latina, Corso della Repubblica 79.

6. Il Presidente della Giunta Regionale ed il Rettore, ai fini di accelerare le procedure di ristrutturazione e di edificazione di strutture nell'ambito delle Aziende di cui alla presente Intesa, nonché alla loro gestione, possono procedere con atto congiunto alla nomina di un Commissario con finalità delimitate a specifica materia. Nel caso dell'Azienda o-u Policlinico Umberto I sull'atto di nomina viene acquisito il parere preventivo dell'Agenzia del demanio dello Stato.

ARTICOLO 33

(Successione nei rapporti giuridici)

1. Ove non già disposto, l'Azienda integrata Policlinico Umberto I succede all'Università negli eventuali ancora esistenti rapporti di

dell'Azienda con la partecipazione comunque dei soggetti individuati dalla sopra citata legge n. 1149/1964 [Demanio dello Stato, Università, Facoltà di Medicina], nonché della Regione Lazio, del Comune di Roma e della competente Soprintendenza ai Monumenti, rispettando quanto previsto al comma 1.

4. Relativamente all'Azienda "Policlinico S. Andrea" l'Università è impegnata a costruire un edificio di circa 7.000 mq da adibire ad attività didattiche, di ricerca e per servizi per gli studenti e per il personale operante nell'Azienda medesima. Il suddetto edificio è inteso come apporto patrimoniale dell'Università alle attività dell'Azienda. L'edificazione avverrà su terreno di ca. 14.000 mq messo a disposizione dall'Azienda, mediante trasferimento a titolo oneroso, tenendo peraltro conto delle finalità anche a vantaggio dell'Azienda dell'edificio che ivi verrà edificato.

5. Relativamente al Polo Pontino, l'Università mette a disposizione per le attività integrate didattico-scientifico-**assistenziali** l'edificio ad essa concesso in uso dal Comune di Latina, sito in Latina, Corso della Repubblica 79.

6. Il Presidente della Giunta Regionale ed il Rettore, ai fini di accelerare le procedure di ristrutturazione e di edificazione di strutture nell'ambito delle Aziende di cui alla presente Intesa, nonché alla loro gestione, possono procedere con atto congiunto alla nomina di un Commissario con finalità delimitate a specifica materia. Nel caso dell'Azienda (...) Policlinico Umberto I sull'atto di nomina viene acquisito il parere preventivo dell'Agenzia del demanio dello Stato.

ARTICOLO 33

(Successione nei rapporti giuridici)

1. Ove non già disposto, l'Azienda integrata Policlinico Umberto I succede all'Università negli eventuali ancora esistenti rapporti di

lavoro a tempo determinato in essere per le esigenze assistenziali del Policlinico Umberto I.

2. L'Università con il presente atto rinuncia a pretese relative al rimborso parziale relativamente agli stipendi erogati al personale strutturato prima dell'entrata in vigore del presente Protocollo d'Intesa, eccetto per quanto derivante dal parere del Consiglio di Stato, Commissione speciale, del 6 aprile 2001. Le Aziende di cui all'art. 2 commi 1 e 2 con il presente atto rinunciano a pretese relative a rimborsi sulla quota di spese ascrivibili ad attività didattiche o di ricerca e da esse sostenute prima dell'entrata in vigore del presente Protocollo d'Intesa.

3. Le aziende integrate succedono all'Università nei rapporti di locazione per gli eventuali immobili locati destinati alle attività assistenziali.

4. Le Aziende integrate succedono alle attuali Aziende nei rapporti attivi e passivi da esse detenuti per le attività assistenziali.

ARTICOLO 34

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

1. Il personale universitario non docente viene confermato nell'assegnazione funzionale alle Aziende integrate; ulteriori assegnazioni funzionali debbono essere convenute tra Università e singola Azienda; eventuali modifiche potranno essere convenute, tenuto conto delle procedure e modalità che siano eventualmente dettate dai decreti interministeriali di cui all'art. 8, comma 5 del D. Lgs. 517/1999.

2. Nelle more della emanazione dei suddetti decreti, si applica la disciplina di cui al precedente articolo 19, commi 2 - 3 - 4.

ARTICOLO 35

lavoro a tempo determinato in essere per le **esclusive** esigenze assistenziali del Policlinico Umberto I.

(...)

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

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

ARTICOLO 34

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

1. Il personale universitario non docente **dedicato all'assistenza** viene confermato nell'assegnazione funzionale alle Aziende integrate **ex art. 70 comma 12 D.Lgs.165/2001**; ulteriori assegnazioni funzionali debbono essere convenute tra Università e singola Azienda; 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.

2. Nelle more della emanazione dei suddetti decreti, si applica la disciplina di cui al precedente articolo 19 (...).

<p>(Richiamo di norme ed adeguamento a norme)</p> <p>1. Per quanto non previsto nella presente Intesa, si richiamano il decreto legislativo n. 517/1999 ed il D.P.C.M. 24 maggio 2001.</p> <p>2. In relazione alla modifica di norme vigenti, di legge o statutarie dell'Università, il termine "Facoltà di Medicina e Chirurgia" è da intendersi automaticamente adeguato alle modifiche che potranno intervenire.</p> <p style="text-align: center;">ARTICOLO 36 (Entrata in vigore e durata)</p> <p>Il presente protocollo d'intesa entra in vigore dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione, ha durata quinquennale e si intende tacitamente rinnovato per uguale periodo, qualora non disdetto da una delle parti sei mesi prima della scadenza.</p> <p>Allegati N. 1-2-3-4 (...)</p> <p>Il Rettore dell'Università di Roma "La Sapienza"</p> <p>Il Presidente della Giunta Regione Lazio</p>	<p style="text-align: center;">ARTICOLO 35 (Richiamo di norme ed adeguamento a norme)</p> <p>1. Per quanto non previsto nella presente Intesa, si richiamano il decreto legislativo n. 517/1999 ed il D.P.C.M. 24 maggio 2001.</p> <p>2. In relazione alla modifica di norme vigenti, di legge o statutarie dell'Università, il termine "Facoltà di Medicina e Chirurgia" è da intendersi automaticamente adeguato alle modifiche che potranno intervenire.</p> <p style="text-align: center;">ARTICOLO 36 (Entrata in vigore e durata)</p> <p>Il presente protocollo d'intesa entra in vigore dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione, ha durata quinquennale e si intende tacitamente rinnovato per uguale periodo, qualora non disdetto da una delle parti sei mesi prima della scadenza.</p> <p>(...)</p> <p>Il Rettore dell'Università di Roma "La Sapienza"</p> <p>Il Presidente della Giunta Regione Lazio</p>

OMISSIS