

L'anno 2008, il mese di febbraio, il giorno 15, nei locali dell'Assessorato regionale della sanità, sono presenti la Regione Siciliana nella persona dell'Assessore per la sanità, il Prof. Roberto Lagalla, e l'Università degli Studi di Catania nella persona del magnifico Rettore, Prof. Antonino Recca. Le parti convengono quanto segue:

Art. 1

Rapporti di collaborazione

1) L'Università, sede primaria della formazione e della ricerca scientifica, estende la propria attività all'ambito assistenziale, considerata la stretta connessione tecnica fra insegnamento clinico e cura degli ammalati.

L'attività assistenziale è necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali dell'Università ed è determinata nel quadro della programmazione nazionale e regionale, in modo da assicurarne la funzionalità e la coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca. L'Università, in ragione dell'alto livello di preparazione scientifico tecnica dei suoi docenti, assicura, con le sue strutture e con il suo personale tecnico, amministrativo e sanitario, un rilevante apporto al più efficace perseguimento della finalità assistenziale curativa: sicché nelle Facoltà di medicina e chirurgia, il fine didattico scientifico dell'Università è connesso al fine assistenziale del servizio sanitario nazionale.

2) L'Università e la Regione promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema formativo ed il sistema sanitario, nel rispetto reciproco delle proprie competenze, al fine di perseguire i comuni obiettivi di qualità e potenziamento della formazione del personale medico e sanitario, dello sviluppo della ricerca medica e della qualità e del servizio sanitario pubblico.

Le parti si impegnano alla reciproca informazione e consultazione concernenti le determinazioni che abbiano influenza sull'esercizio integrato delle rispettive attività, garantendo la piena responsabilizzazione di tutte le strutture interessate nella realizzazione di quanto attribuito alle relative competenze, conformemente ai tempi ed agli obiettivi programmati e concordati.

3) In relazione a specifiche esigenze, la collaborazione tra Università e Regione si estende anche agli apporti di altre Facoltà.

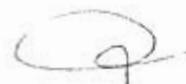
Art. 2

Programmazione sanitaria

1) L'Università contribuisce per tali aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali alla elaborazione dei piani sanitari regionali, nonché alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di ricerca, di programmi di intervento e di modelli organizzativi delle strutture e delle attività assistenziali necessarie allo svolgimento della formazione e della ricerca.

2) La Regione tiene conto nella elaborazione e nella stesura di proposte per la formulazione del piano sanitario regionale o di altri documenti o progetti concernenti la programmazione attuativa regionale e locale dei programmi di sviluppo delle Facoltà di medicina e chirurgia e dei suoi corsi di studio, deliberati ed approvati dagli organi collegiali di ateneo.

3) Nella programmazione sanitaria, la Regione terrà conto delle intese raggiunte con l'Università per le attività di didattica e di ricerca programmate dalla Facoltà di medicina e chirurgia.



4) Al fine di raggiungere le intese di cui al precedente comma, viene istituita una commissione paritetica Regione - Università composta da 6 membri, di cui 3 nominati dall'Assessore regionale per la sanità e 3 dai rettori dell'Università.

La detta commissione potrà formulare proposte per la redazione del piano sanitario regionale ovvero di altri documenti concernenti la programmazione sanitaria, nel rispetto delle determinazioni di cui ai commi precedenti.

5) La Regione, prima dell'adozione o dell'adeguamento del piano sanitario regionale, acquisire il parere delle Università per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca.

Il parere si intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta.

Eventuali determinazioni difformi dal parere saranno dalla Regione motivate.

Art. 3

Programmazione aziendale

1) Per realizzare l'integrazione tra attività di didattica, di ricerca ed assistenziale, dovrà essere garantita la concertazione tra la Facoltà di medicina e chirurgia e le aziende ospedaliero-universitarie di riferimento di cui al successivo articolo.

2) La programmazione concordata delle attività della Facoltà di medicina e chirurgia con le attività dell'Azienda ospedaliero-universitaria è affidata alle intese raggiunte tra l'Università e l'Azienda ospedaliero-universitaria, tenendo conto dei programmi di sviluppo.

3) Nella programmazione dell'attività assistenziale, le aziende di cui al successivo articolo terranno conto della programmazione concordata di cui al precedente comma.

4) Nello svolgimento dei propri compiti istituzionali, l'organo di indirizzo di cui all'art. 8 del presente protocollo tiene conto della programmazione concordata di cui al secondo comma, verificandone la corretta attuazione da parte dell'azienda di cui al successivo articolo.

5) L'atto aziendale, di cui all'art. 12 del presente protocollo, è adottato nel rispetto delle indicazioni della programmazione concordata tenendo conto delle proposte dell'organo di indirizzo di cui all'art. 11.

Art. 4

Aziende ospedaliero-universitarie

1) Ai sensi dell'art. 2 comma 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, la collaborazione tra il Servizio sanitario regionale e l'Università si realizza attraverso l'Azienda ospedaliero-universitaria policlinico G. Rodolico di Catania, nonché attraverso l'Azienda Ospedaliera Vittorio Emanuele, Ferrarotto e S. Bambino di Catania (Azienda ospedaliera universitaria integrata con l'Università), entrambe dotate di autonoma personalità giuridica;

2) L'Azienda O.U.P. G. Rodolico di Catania costituisce per l'Università degli Studi di Catania, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 comma 4, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, l'ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca, garantendone la reciproca integrazione.



3) Ai sensi della predetta norma sono individuate le seguenti strutture pubbliche presso cui hanno sede specifiche strutture essenziali per l'attività didattica:

- Azienda ospedaliera Garibaldi – S.Luigi, S.Currò – Ascoli Tomaselli di Catania;
- Azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania;
- Azienda Unità Sanitaria Locale n. 3 di Catania;
- Azienda Unità Sanitaria Locale n. 7 Ragusa;
- Azienda Ospedaliera O.M.P.A. di Ragusa.

4) Qualora non siano disponibili strutture nelle aziende ospedaliere universitarie ed in via subordinata nelle altre strutture pubbliche, le Università e la Regione concorderanno l'eventuale utilizzazione, tramite l'azienda ospedaliero-universitaria integrata con il sistema sanitario, di ulteriori strutture assistenziali private accreditate anche mediante progetti di sperimentazione gestionale.

Le aziende ospedaliero-universitarie possono divenire sede di sperimentazione organizzativa e gestionale nei rapporti Regione-Università, anche per le finalità di cui all'art. 9bis del decreto legislativo n. 502/92. Ciò in particolare per quanto concerne gli interventi di collaborazione con privati, ivi comprese le organizzazioni non lucrative di utilità sociale, ovvero con altre strutture sanitarie, pubbliche o private accreditate, nelle quali svolgere attività assistenziali essenziali ai fini didattici e formativi.

4) Resta inteso che altre strutture funzionali alle attività dei corsi di specializzazione e dei diplomi universitari o dei corrispondenti corsi di laurea di primo livello saranno individuate in applicazione di quanto stabilito nel successivo art. 14.

Art. 5

Parametri per l'individuazione delle attività integrate

1) Al fine di individuare le attività assistenziali coerenti e necessarie allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca dell'Università, le parti con il presente protocollo ne definiscono i parametri per tipologia e volume.

In particolare, l'individuazione della tipologia delle attività assistenziali funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio della Facoltà di medicina e chirurgia è oggetto della programmazione concordata di cui al precedente art. 3.

Il volume delle dette attività deve essere adeguato al numero programmato degli iscritti al primo anno del corso di laurea in medicina e chirurgia, ai sensi del 1° comma, dell'art. 3, del D.P.C.M. 24 maggio 2001, avuto riguardo alla formazione degli specializzandi e del personale sanitario, ai sensi dell'art. 7, commi 2 e 3, D.P.C.M. 24 maggio 2001.

Nella determinazione del volume, si dovrà altresì tenere conto dell'attività didattica e formativa e di ricerca del personale universitario sia nei settori ordinari, sia in quelli di natura sperimentale ed innovativa, avuto riguardo all'evoluzione della ricerca biomedica ed alle esigenze della sanità pubblica.



2) Per le strutture di degenza, il numero dei posti letto, a regime, è determinato in rapporto:

a) al numero degli studenti iscritti al primo anno del corso di laurea di medicina e chirurgia nell'anno accademico 2006-2007, nella misura di 3 posti letto per ogni studente;

b) l'ulteriore fabbisogno delle attività di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 7 del D.P.C.M. 24 maggio 2001, è determinato in misura di 1.5 posti letto per iscritto al primo anno del corso di laurea in medicina e chirurgia nell'anno accademico 2006-2007.

Ai sensi dell'art. 1 del D.A. 14.11. 2007 " rimodulazione dei posti di letto per acuti della rete ospedaliera pubblica al 31.12.2007", (pubblicato nella GURS 30.11.2007, parte I, n. 56) sono in atto esclusi dalla riprogrammazione i posti letto di cui alla tabella 3.4 del Piano di contenimento e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il triennio 2007/2009 e, cioè, i Policlinici di Palermo, Catania e Messina.

Per l'Azienda Policlinico di Catania, che è in fase di espansione, la progressiva attivazione di nuovi posti letto deve avvenire per contestuale trasferimento e soppressione di uguale numero di posti letto delle altre Aziende di cui al comma 3 dell'art. 4 del presente protocollo.

Art. 6

Strutture assistenziali

1) Fermo restando quanto previsto dall'art. 5, le strutture assistenziali funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio della Facoltà di medicina e chirurgia sono individuate anche tenendo conto delle funzioni di supporto allo svolgimento dei corsi di specializzazione, dei nuovi corsi di laurea delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

2) La tipologia ed il numero delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio della Facoltà di medicina e chirurgia, sono individuate nelle Aziende ospedaliere universitarie e nelle altre strutture pubbliche e private, di cui al precedente art. 4 e sono indicate nell'atto aziendale.

Art. 7

Organizzazione interna delle aziende

1) L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle aziende sanitarie di cui al precedente art. 4, al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico - disciplinari.

I dipartimenti ad attività integrata (D.A.I.) sono individuati in sede di programmazione tra l'Università e le aziende di cui al precedente art. 4, tenendo conto del collegamento tra il programma di sviluppo della Facoltà di medicina e chirurgia e la programmazione aziendale.

2) Il dipartimento ad attività integrata è un centro unitario di responsabilità e di costo e garantisce l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie ad esso assegnate dal servizio sanitario nazionale e dall'Università.

I dipartimenti ad attività integrata assorbono progressivamente i dipartimenti misti entro il termine di durata del presente protocollo.

ACS ← P 4

3. I D.A.I. possono assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, anche attraverso il pieno e paritario inserimento delle funzioni, attività, risorse e responsabilità assistenziali nel dipartimento universitario, purché nella costituzione vi sia il rispetto dei seguenti criteri ai sensi dell'art. 4 del D.P.C.M. 24 maggio 2001:

- omogeneità dell'attività assistenziale ai settori scientifico - disciplinari;
- presenza del personale e di mezzi universitari.

Eventuali risorse apportate dai Dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'azienda.

4) L'atto aziendale di cui al successivo art. 12, individua le modalità di costituzione e di funzionamento dei D.A.I., tenendo conto dei criteri indicati al precedente comma.

I rapporti funzionali tra dipartimenti ad attività integrata, dipartimenti universitari e dipartimenti assistenziali devono tenere conto del collegamento tra programma di sviluppo della Facoltà di medicina e chirurgia con la programmazione aziendale.

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

6) Fermi restando gli attuali incarichi di direzione delle strutture complesse, i nuovi incarichi di direzione delle strutture complesse sono attribuiti dal direttore generale, d'intesa con il rettore, sentito il direttore del dipartimento, tra i docenti universitari della corrispondente area scientifico disciplinare ovvero, limitatamente sia alle aziende di cui all'art. 2, comma 2, lett. b), decreto legislativo n. 571/99, sia alle strutture complesse delle altre aziende di cui al secondo comma, del precedente art. 4, in cui si realizza l'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca, tra i docenti universitari o tra dirigenti ospedalieri, con priorità per i primi.

Nelle strutture semplici, il responsabile è scelto dal direttore generale, su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, sentito il direttore del dipartimento tra i docenti universitari ovvero, limitatamente sia alle aziende di cui all'art. 2, comma 2, lett. b), del decreto legislativo n. 517/99, sia alle strutture semplici delle aziende di cui al secondo comma del precedente art. 4, in cui si realizza l'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca, tra i docenti universitari o tra i dirigenti ospedalieri.

La responsabilità e la gestione di programmi infradipartimentali è affidata dal direttore generale, d'intesa con il rettore e sentito il preside della Facoltà e il direttore del dipartimento, ai professori universitari.

Possono essere, altresì, previsti programmi interdipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca di più dipartimenti (D.A.I. D.U. e D.A.), con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale.

7) Il direttore del dipartimento ad attività integrata è nominato dal direttore generale d'intesa con il rettore ed è scelto tra i docenti universitari responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum didattico e scientifico. Il direttore del dipartimento rimane comunque titolare della struttura complessa cui è preposto.

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

9) In ciascuna azienda ospedaliera universitaria e nelle aziende ove opera il personale medico universitario dovrà essere istituito un collegio tecnico con il compito di procedere per il personale universitario e per le figure equiparate alle valutazioni ed alle verifiche previste dalla normativa vigente per il personale del servizio sanitario nazionale relativamente all'attività sanitaria. Il collegio tecnico è disciplinato, ai sensi del comma 13, dell'art. 5 del decreto legislativo n. 517/99, dall'atto aziendale secondo le seguenti modalità:

a) è costituito da 3 membri nominati d'intesa tra rettore e direttore generale, di cui un dirigente sanitario di secondo livello ospedaliero o universitario equivalente, un docente universitario ed un docente universitario di altra Università;

b) le valutazioni devono essere effettuate ogni quinquennio nonché, per gli incarichi già affidati, devono essere effettuate a decorrere dal 5° anno successivo all'adozione dell'atto aziendale sottoscritto in applicazione del presente protocollo;

c) le valutazioni devono essere formulate sulla base di criteri definiti dall'organo di indirizzo di cui al successivo art. 11, tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti.

10) Ai sensi dell'art. 3, comma 7, del decreto legislativo n. 517/99, anche nell'Azienda Policlinico di cui all'art. 4, comma 1, possono essere costituiti i dipartimenti assistenziali di cui all'art. 17 bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche, qualora l'attività assistenziale non sia funzionale all'attività di didattica e di ricerca.

11) Il direttore dei dipartimenti assistenziali ove sono presenti strutture a direzione universitarie è nominato dal direttore generale d'intesa con il rettore ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse.

Art. 8

Organi delle aziende

1) Sono organi delle aziende di cui all'art. 4, comma 1, del presente protocollo:

a) il direttore generale;

b) il collegio sindacale;

c) l'organo di indirizzo.

Art. 9

Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria

1) Ai fini del raggiungimento dell'intesa per la nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, il Rettore dell'Università si impegna a fare pervenire all'Assessore per la Sanità una terna di candidati, scelti tra gli iscritti all'elenco degli aspiranti idonei alla nomina a Direttore Generale delle Aziende sanitarie locali e delle Aziende Ospedaliere della Regione Siciliana, corredata dai relativi curricula.



2) Il Direttore Generale è nominato, entro i successivi trenta giorni, dalla Regione nell'ambito della terna di candidati proposta dall'Università. Ove si verificasse l'ipotesi del mancato accoglimento della proposta, fermo restando il potere di nomina della Regione, l'Assessore provvede alla formulazione di una seconda terna di candidati, scelti nel rispetto della modalità di cui al precedente comma, sulla quale il Rettore dovrà pronunciarsi entro il termine di trenta giorni, esprimendo il proprio gradimento. Nell'ipotesi di eventuale mancato accordo, la Giunta Regionale, su proposta del Presidente della Regione, procede alla predisposizione di una terna da sottoporre al Rettore che è tenuto ad esprimere il proprio apprezzamento sulla medesima entro trenta giorni. Ove entro il predetto termine il Rettore dichiara di non gradire la proposta ovvero non si pronuncia, la Regione potrà procedere alla nomina.

Ove, nei casi previsti dalla legge, occorre procedere alla nomina di un Commissario Straordinario, l'Assessore provvede alla sua nomina, sentito il Rettore, scegliendolo tra i dirigenti delle Regione o tra gli iscritti nell'elenco degli idonei alla nomina a Direttore Generale delle Aziende USL e delle Aziende Ospedaliere della Regione.

3) Il contratto con il Direttore Generale è stipulato con la Regione - Assessore per la Sanità - previa acquisizione sullo schema tipo dell'intesa del Rettore, che interviene alla stipula del contratto, siglandolo per condivisione e presa d'atto; il contratto fissa i contenuti e gli obiettivi generali relativi all'attività assistenziale che vengono stabiliti dalla Regione e quelli relativi all'attività di didattica e di ricerca individuati dall'Università, connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale. Gli obiettivi generali sono annualmente declinati in obiettivi specifici per le finalità e le modalità definite dal successivo comma 7. Il contratto stabilisce, altresì, ad opera di entrambi le parti i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del Direttore Generale.

4) Il compenso per l'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sarà stabilito dalla Giunta Regionale all'atto della nomina, in analogia a quanto fissato dalla stessa per i Direttori Generali delle Aziende sanitarie.

5) Per le cause di risoluzione del rapporto, con conseguente dichiarazione di decadenza, e per le relative procedure si rinvia a quanto disposto per i Direttori Generali delle Aziende UU.SS.LL e delle Aziende Ospedaliere dall'art. 3 bis del D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, nonché dall'art. 12 della l.r. 3.11.1993 n. 30. Costituisce, altresì, causa di risoluzione del rapporto il verificarsi di fatti comprovanti l'incapacità del Direttore Generale a garantire il coordinamento dell'attività assistenziale con quella didattica e di ricerca, stante la necessità della loro reciproca integrazione. L'intervento sostitutivo è disciplinato dall'art. 11 della stessa legge regionale.

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

7) Alla verifica annuale, ai fini della corresponsione al Direttore Generale del compenso aggiuntivo per il raggiungimento dei risultati di gestione ai sensi del D.P.C.M. 19.7.1995 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, provvedono, ciascuno per la parte di rispettiva competenza, l'Assessore ed il Rettore dell'Università, sulla base di un sistema di valutazione concordato tra le parti. Alla verifica di cui all'art. 3 bis del D.Lgs 30.12.1992 n. 502 e s.m.i., ai fini della riconferma del Direttore Generale, provvede la Regione sulla base di un sistema di valutazione concordato tra le parti, avvalendosi dell'attività di una commissione paritetica composta da cinque componenti: due designati dall'Assessore, due dal Rettore ed il coordinatore nominato dal Presidente della Regione nella persona di un esperto qualificato, con oneri di funzionamento a carico dell'Azienda Ospedaliera Universitaria. In caso di mancato gradimento da parte dell'Università circa il

coordinatore prescelto, quest'ultimo viene individuato da parte del Presidente della Regione nella persona di un magistrato della Corte dei Conti.

8) La cessazione dall'incarico è disposta dalla Regione, in applicazione del precedente comma 5, anche su richiesta dell'Università che dovrà motivare le ragioni del venir meno dell'intesa. Nel caso in cui l'iniziativa sia assunta dalla Regione, quest'ultima, prima dell'avvio del procedimento, è tenuta ad acquisire l'intesa dell'Università.

Art. 10

Il Collegio Sindacale

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

2) Al Collegio sindacale si applicano le disposizioni di cui all'art. 3 ter del decreto legislativo n. 502/99 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 11

L'organo di indirizzo

1) L'organo di indirizzo è composto da 4 membri di cui 1 è il preside della Facoltà di medicina e chirurgia, componente di diritto, con ruolo di presidente; gli altri componenti sono nominati rispettivamente 1 dal rettore e 2 dall'Assessore regionale per la sanità e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari.

2) In caso di parità di voti su specifica deliberazione, prevale la proposta che vota il presidente.

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

Art. 12

Atto aziendale e rilevanti atti di gestione

1) L'atto aziendale, adottato ed eventualmente modificato e/o integrato d'intesa tra rettore e direttore generale secondo le modalità di cui all'art. 5, comma 2, del D.P.C.M. 24 maggio 2001, è atto di diritto privato necessario per l'esercizio delle attività delle aziende ospedaliere universitarie. L'atto aziendale trova fondamento nel presente protocollo di intesa che è chiamato ad attuare.

2) L'atto aziendale deve:

a) disciplinare l'organizzazione delle aziende ospedaliere-universitarie, in modo da assicurare, in sintonia con il programma di sviluppo della Facoltà di medicina e chirurgia, il pieno svolgimento delle funzioni didattiche e scientifiche, in un quadro di coerente integrazione con l'attività assistenziale;

b) contenere l'elencazione delle strutture complesse che compongono i dipartimenti ad attività integrata, indicando quelle a direzione universitaria, nel rispetto di quanto previsto dal presente protocollo nonché l'elencazione concordata con l'Università delle strutture semplici e dei programmi



infra o intradipartimentale, di cui al comma 4, dell'art. 5 del decreto legislativo n. 517/99, funzionali alle esigenze delle attività di didattica e di ricerca della Facoltà di medicina e chirurgia;

c) regolamentare la costituzione, l'organizzazione ed il funzionamento dei dipartimenti ad attività integrata, nonché i rapporti tra questi, i dipartimenti universitari ed i dipartimenti assistenziali, tenendo conto di quanto previsto dal comma 4, dell'art. 7 del presente protocollo;

d) prevedere l'eventuale costituzione e modalità di funzionamento dei dipartimenti assistenziali di cui all'art. 7, comma 10, del presente protocollo;

e) disciplinare il collegio tecnico di cui all'art. 7, comma 9, del presente protocollo, secondo le modalità indicate nello stesso articolo;

f) definire le procedure per la realizzazione dell'intesa tra il direttore generale ed il rettore relativa all'attribuzione e la revoca dell'incarico di direttore di dipartimento ad attività integrata, di direttore di struttura complessa a direzione universitaria e di responsabile dei programmi infra o interdipartimentali, tenendo conto delle esigenze formative e di ricerca oltre che di quelle assistenziali;

g) individuare, in conformità al presente protocollo, il personale universitario che svolge attività assistenziale presso le aziende ospedaliero-universitarie, nonché l'afferenza dello stesso ai dipartimenti ad attività integrata, assicurando la coerenza tra settore scientifico disciplinare di inquadramento e l'attività del dipartimento;

h) individuare, in conformità al presente protocollo, il personale tecnico amministrativo che svolge, presso l'azienda ospedaliero-universitaria, attività di supporto all'assistenza;

i) definire le modalità di nomina del comitato dei garanti di cui all'art. 13, comma 6, del presente protocollo.

3) Quanto previsto dai precedenti commi 1 e 2, si applica, altresì, all'atto aziendale delle altre strutture pubbliche di cui al comma 3, dell'art. 4 del presente protocollo, limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata ed alle strutture complesse e semplici in cui si realizza l'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca.

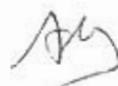
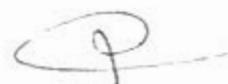
4) Per l'adozione dei piani attuativi locali del piano sanitario regionale, dei piani e programmi pluriennali di investimento, del bilancio economico preventivo e del bilancio d'esercizio, l'azienda ospedaliero-universitaria acquisisce, tramite il rettore, il preventivo parere dell'Università, che lo rende, nel rispetto degli ordinamenti universitari, tenendo conto del ruolo centrale della Facoltà di medicina e chirurgia. Il parere dell'Università si intende espresso in senso favorevole, qualora non pervenga entro 60 giorni dalla trasmissione al rettore della proposta.

5) Allo stesso modo si procede per l'adozione di rilevanti atti di gestione che possono incidere sulle attività assistenziali ritenute essenziali ai fini della didattica e della ricerca.

6) Quanto previsto dai precedenti commi 4 e 5, si applica alle altre strutture pubbliche di cui al comma 3, dell'art. 4 del presente protocollo, limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata ed alle strutture complesse e semplici in cui si realizza l'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca.

Art. 13

Personale



1) La dotazione organica del personale ed eventuali modifiche o integrazioni della stessa, sono adottate dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ferme restando le modalità di controllo e vigilanza da parte dell'Amministrazione regionale previste dalla normativa vigente.

La dotazione organica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria " G. Rodolico" di Catania, da determinarsi con separato atto, è costituita da docenti e personale dipendente dall'Università degli Studi di Catania in servizio presso l'Azienda e da personale dipendente dall'Azienda stessa.

2) Al fine della determinazione della dotazione organica e della programmazione dell'attività delle singole strutture complesse, per quantificare l'impegno assistenziale dell'Università, si deve considerare che il personale docente universitario concorre al perseguimento globale delle finalità di didattica, ricerca ed assistenza in relazione alle posizioni funzionali rivestite.

In particolare, il numero delle unità sarà calcolato come se ogni docente universitario avesse una valenza di impiego sanitario tendenziale al 50% del suo debito orario per le attività assistenziali.

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

4) Il controllo dell'impegno orario del personale universitario, basato su sistemi di rilevazione obiettivi, viene regolamentato dall'Università con appositi accordi con le aziende ospedaliere.

5) Nell'organizzazione dell'attività complessiva dei dipartimenti e nella gestione delle relative attribuzioni, le strutture sanitarie, di cui all'art. 4 del presente protocollo e l'Università, nel rispetto delle vigenti norme, si impegnano a non effettuare distinzioni tra il personale universitario e quello non universitario presente nella medesima struttura, nel rispetto delle inscindibili attività di didattica, di ricerca ed assistenziali dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.

Parimenti i benefici economici derivanti al personale universitario dall'attività assistenziale saranno corrisposti con i medesimi tempi e le stesse modalità adottate per il personale ospedaliero.

Le strutture sanitarie di riferimento, di cui all'art. 4 del presente protocollo, dovranno, altresì, predisporre spazi adeguati al fine di consentire al personale avente titolo, universitario e non, l'esercizio delle attività libero professionali. Resta impregiudicata per il personale universitario la possibilità di svolgere, altresì, l'attività per conto terzi, regolata dall'art. 66 del D.P.R. n. 382/80, con esclusione di quella avente valenza sanitaria.

6) I professori ed i ricercatori universitari e le figure equiparate che svolgono attività assistenziale, in relazione all'attività effettuata, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni loro attribuite, sono responsabili dei risultati assistenziali conseguiti. Essi rispondono dell'adempimento dei doveri assistenziali al direttore generale.

A tal fine, ai sensi e secondo la procedura prevista dall'art. 5, comma 14 del decreto legislativo n. 517/99, presso ciascuna azienda ospedaliera universitaria è istituito un comitato di garanti composto da 3 membri: di cui 1 è il preside della Facoltà di medicina e chirurgia che assume le funzioni di presidenza, gli altri 2 sono nominati d'intesa dal rettore e dal direttore generale

Il parere reso dal comitato, ai sensi del citato art. 5, comma 14, deve essere espresso tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti universitari.

7) L'orario settimanale di servizio di ciascun docente e ricercatore universitario, per lo svolgimento delle proprie mansioni didattiche, di ricerca e di assistenza, globalmente considerato, è pari

all'impegno orario minimo previsto dai contratti di lavoro delle distinte aree della dirigenza del servizio sanitario nazionale.

In particolare, il personale docente universitario impegnato nell'attività di formazione, di didattica, di ricerca, nonché di tutoraggio dei medici specializzandi dedica a detta attività una valenza di impegno tendenziale del 50% dell'orario complessivo di servizio, destinando il restante 50% allo svolgimento delle attività assistenziali.

8) La distribuzione dell'orario ordinario ed eventualmente extra orario di attività dei professori e dei ricercatori universitari nonché delle figure equiparate, deve tenere conto del piano di lavoro della struttura di appartenenza e della programmazione dell'attività didattica e di ricerca e delle necessarie attività assistenziali. D'intesa con la direzione sanitaria dell'Azienda, l'orario di servizio di ogni singolo medico universitario può prevedere, entro il monte orario fissato, una distribuzione differenziata nelle singole giornate.

Sentiti i responsabili delle singole strutture, la direzione sanitaria determina preventivamente le eventuali ore di extra orario al di sopra del 100% dell'orario complessivo di servizio, nonché le prestazioni di turni di guardia o di reperibilità effettuate dai docenti universitari e figure equiparate, privilegiando modelli organizzativi integrati e flessibili su base interdivisionale e dipartimentale.

9) Ai docenti universitari ed al personale ad essi equiparato, operanti in un'unità operative convenzionate con la Regione, si riconosce, ai sensi dell'art. 6 del decreto legislativo n. 517/99 e del D.P.C.M. 24 maggio 2001, ad integrazione del trattamento economico erogato dall'Università e, comunque, nei limiti delle risorse globalmente considerate, attribuite a norma dell'art. 102 comma 2 del D.P.R. n. 382/1980 dalla Regione alle Aziende Ospedaliere Universitarie e nel rispetto delle previsioni delle corrispondenti dotazioni organiche:

a) il trattamento economico perequativo ospedaliero pari alla differenza mensile tra le voci stipendiali universitarie e le corrispondenti voci stipendiali ospedaliere, ivi comprese le indennità di specificità medica e di anzianità;

b) le applicazioni stipendiali ospedaliere adeguate al biennio contrattuale vigente, ivi comprese, integralmente, ove spettanti:

- l'indennità di posizione minima unificata e l'indennità di posizione aziendale (art. 5 del CCNI, biennio economico 2004/05 della dirigenza Area IV);

- l'indennità di direzione di struttura dipartimentale, complessa o semplice;

- l'indennità di risultato;

- l'indennità di esclusività del rapporto;

- gli emolumenti aggiuntivi riconosciuti a seguito del raggiungimento degli obiettivi predefiniti in sede aziendale;

- i compensi, legati a particolari condizioni di lavoro (indennità di rischio radiologico, di turno).

I trattamenti di cui ai superiori punti a) e b) sono corrisposti secondo criteri di congruità e proporzione rispetto alle risorse previste per il medesimo scopo dai contratti collettivi di lavoro di cui all'art. 15 del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni. Detti trattamenti sono adeguati agli incrementi introdotti per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

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

10) Il personale medico docente universitario di ruolo, di cui all'art. 102 del D.P.R. n. 382/1980, cessa dallo svolgimento delle ordinarie attività assistenziali previste dall'art. 6 comma 1 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i, nonché dalla direzione delle strutture assistenziali, al raggiungimento del limite massimo di età stabilito dalle disposizioni legislative vigenti.

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

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

I procedimenti disciplinari a carico del personale del comparto universitario, dipendente dall'Università, in servizio presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria, per violazione dei doveri inerenti l'attività assistenziale, sono demandati all'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari individuato all'interno dell'Ateneo ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs n. 165/2001, la cui composizione è integrata da un membro nominato dal Direttore Generale.

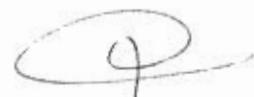
12) Il personale dirigenziale dell'area medica che opera nei dipartimenti ad attività integrata, impegnato in attività didattica, accede ai fondi di ateneo, di cui all'art. 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370, previa deliberazione dei competenti organi accademici.

13) L'Azienda ospedaliero-universitaria, compatibilmente con le disponibilità del proprio bilancio e nei limiti della propria dotazione organica, è autorizzata a svolgere, secondo la normativa vigente, le procedure di reclutamento o di mobilità, ivi comprese quelle di mobilità intercompartimentale o interregionale, per l'assunzione del personale da adibirsi a compiti di diretta assistenza agli infermi. Il suddetto personale, una volta assunto, non assume lo status di dipendente dell'Università, dovendo il relativo rapporto di lavoro intendersi costituito direttamente con l'Azienda.

14) Al personale dirigente assunto direttamente dall'Azienda sarà riconosciuto il trattamento giuridico ed economico previsto dal contratto nazionale di lavoro per il personale della dirigenza del servizio sanitario nazionale; al restante personale sanitario, tecnico, amministrativo e professionale si applica il contratto del comparto dell'Università. Gli oneri connessi alle applicazioni contrattuali per l'esercizio dell'attività assistenziale sono a carico dei fondi aziendali

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

Art. 14



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



1) Le Università e la Regione promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema formativo ed il sistema sanitario, al fine di perseguire i comuni obiettivi di qualità e potenziamento della formazione degli specializzandi, nonché della formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione.

L'integrazione tra l'Università e la Regione attinente alla funzione formativa e di ricerca ed all'attività assistenziale comprende anche le attività di formazione post specialistica previste dal decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche. In particolare, la Regione può avvalersi dell'Università ai fini dell'organizzazione dei corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3 bis, comma 4, del decreto legislativo n. 502/92. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 4 del presente protocollo rientrano quelle di cui all'art. 6 sexies del decreto legislativo n. 502/92.

2) La programmazione della formazione specialistica e della formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione deve essere realizzata sulla base dei fabbisogni rilevati, secondo la disciplina vigente in materia, promuovendo le scelte conformi alla normativa comunitaria.

3) In attuazione dei rapporti di collaborazione di cui ai precedenti commi, le Aziende interessate mettono a disposizione dell'Università strutture, personale ed attrezzature al fine di potere consentire l'espletamento delle attività didattiche, scientifiche ed assistenziali, ivi compresi i correlativi servizi generali per gli studenti ed i docenti.

4) Le strutture, il personale e le attrezzature necessarie per l'attività dei corsi di specializzazione e dei diplomi universitari o dei corrispondenti corsi di laurea di primo livello, saranno individuate nei successivi accordi attuativi, di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92, tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

5) La tipologia delle attività assistenziali funzionali alle esigenze della formazione degli specializzandi e del personale sanitario è individuata in base ai relativi ordinamenti didattici ed alla normativa vigente. Le previsioni poste al riguardo dai protocolli d'intesa vigenti alla data di sottoscrizione del presente atto sono fatte salve, ove compatibili con la vigente normativa di legge.

Il volume delle dette attività è adeguato al numero previsto dallo statuto di ciascuna delle scuole di specializzazione attivata presso l'Ateneo nonché al numero degli iscritti al primo anno di ciascun corso di diploma delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione e della prevenzione o dei corrispondenti corsi di laurea di primo livello.

6) In attesa delle disposizioni vigenti in ordine ai requisiti di idoneità della rete formativa e delle singole strutture che la compongono e degli standard di accreditamento, le strutture sanitarie già convenzionate con le Università, di cui all'art. 4 del presente protocollo, sono da ritenersi individuate e quindi temporaneamente accreditate, limitatamente alle funzioni connesse alla formazione, ai sensi dell'art. 7 del D.P.C.M. 24 maggio 2001.

7) E' istituito l'Osservatorio regionale di cui all'art. 44 del decreto legislativo 17 agosto 1999 n. 368, composto da tre dirigenti medici ospedalieri scelti dalla Regione e dai tre presidi della facoltà di medicina e chirurgia, nonché da tre direttori delle scuole di specializzazione delle facoltà di medicina e chirurgia, ciascuno dei quali scelto dal rispettivo rettore e da tre rappresentanti dei medici in formazione specialistica, eletti nel numero di uno per ciascuna Università, fra gli iscritti alle scuole di specializzazione delle facoltà di medicina e chirurgia, secondo le modalità stabilite dal rispettivo Ateneo.

Il presidente dell'Osservatorio regionale è uno dei presidi delle facoltà di medicina e chirurgia dagli stessi designato.



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

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

9) Al personale infermieristico o dell'area tecnica o della riabilitazione del servizio sanitario regionale, in possesso del massimo livello di formazione professionale, ed in mancanza di questo requisito, al personale a cui, per attività professionale svolta, sia riconosciuta competenza, capacità, esperienza quinquennale di servizio nell'ambito della formazione che sia ritenuto dotato di capacità didattica pedagogica, possono essere affidate funzioni di tutor al fine di assistere ed orientare gli studenti dei diplomi universitari e dei corrispondenti di primo livello.

10) In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione potrà finanziare la formazione medico specialistica in eccedenza alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti.

La Regione potrà, altresì, finanziare borse di studio o assegni di frequenza in favore della formazione per il personale sanitario.

11) Ai sensi dell'art. 16 sexies, comma 2, del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni, la Regione indica l'Azienda ospedaliera Universitaria quale struttura di coordinamento delle attività svolte nella formazione degli specializzandi e degli studenti dei corsi di laurea e laurea specialistica delle professioni sanitarie, infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

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

Art. 15

Apporto dell'Università al sostentamento delle aziende

1) L'Università concorre alle attività correnti dell'Azienda ospedaliera universitaria con l'apporto di personale docente e tecnico, amministrativo e sanitario di cui all'art. 13 del presente protocollo nonché con l'apporto di beni mobili ed immobili.

2) L'Università concede all'Azienda l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalle stesse attualmente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'azienda, salvo diversi accordi, e con vincolo di destinazione ad attività assistenziale.

Alla cessazione della destinazione all'attività assistenziale i beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università.

Con separato accordo l'Azienda e l'Università procederanno all'inventario dei beni mobili ed immobili in uso all'Azienda stessa, disciplinandone le modalità di utilizzo.

3) Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziale e per le immobilizzazioni e per le attrezzature universitarie utilizzate anche per



l'assistenza devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria dell'azienda ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.

Art. 16

Finanziamento regionale

1) Le aziende ospedaliere universitarie e le aziende ospedaliere di cui all'art. 4 sono classificate nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e, pertanto, la Regione si impegna ad applicare la tariffazione delle prestazioni secondo il DRG stabilito per i presidi a più elevata complessità assistenziale.

2) La Regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, corrispondendo annualmente alle aziende ospedaliere-universitarie un'integrazione pari al 5% della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva (D.R.G.).

Alle strutture complesse a direzione universitaria delle aziende di cui al comma 1 dell'art. 4 del presente protocollo, riconosciuto quanto stabilito nel comma precedente.

3) Tali risorse sono evidenziate negli atti di bilancio aziendale e saranno impiegate per obiettivi di qualificazione dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche ed assistenziali approvate dall'Assessorato regionale della sanità sentiti il rettore ed il direttore generale.

4) La Regione erogherà, in maniera prioritaria, alle aziende di cui al precedente art. 4, ulteriori finanziamenti per le funzioni non tariffabili in materia di ricerca scientifica, come previsto dalla normativa nazionale in tema di finanziamento delle attività sanitarie.

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

5. Nel caso in cui la Regione erogherà alle altre aziende ospedaliere presenti nel territorio ulteriori finanziamenti per alcune attività assistenziali specifiche (emergenza, alta specialità, etc.), provvederà a corrispondere ciò anche alle aziende ospedaliere-universitarie.

Art. 17

Compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione

1) La Regione e l'Università partecipano ai risultati di gestione per quote percentuali da determinarsi con successivo accordo.

Tale accordo dovrà, altresì, prevedere l'adeguamento dei criteri di compartecipazione previsti dall'art. 10, comma 4, del D.P.C.M. 24 maggio 2001.

2) Determinate le quote di partecipazione ai risultati di gestione, in caso di risultati finanziari negativi nella gestione dell'azienda quest'ultima deve provvedere al ripiano degli stessi entro il biennio successivo a quello di loro rilevazione, pena la decadenza del direttore generale. Per i risultati finanziari negativi superiori ad una quota di disavanzo pari al 10% della spesa corrente cumulato anche in più esercizi, la Regione e l'Università concordano appositi piani di rientro poliennali che devono tenere conto delle responsabilità di gestione relative alle distinte funzioni di governo delle attività assistenziali e di governo delle attività di didattica e di ricerca.

La redazione dei piani di rientro è affidata alla commissione paritetica di cui al precedente art. 2.



3) In caso di mancato accordo, l'Assessore regionale per la sanità ed il rettore, sentito il comitato regionale di coordinamento dell'Università di cui al D.P.R. 27 gennaio 1998, n. 25, valutano concordemente l'opportunità di procedere alla disdetta del presente protocollo per la parte concernente l'azienda ospedaliero-universitaria interessata ed in tale ipotesi nomineranno d'intesa un commissario per la gestione dell'azienda stessa.

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

Art. 18

Norme transitorie

1) Con riferimento alle strutture assistenziali funzionali alla didattica ed alla ricerca delle aziende di cui al precedente art. 4, si conviene che, all'atto della sottoscrizione del presente protocollo d'intesa, si intendono confermate le UU.OO. complesse e le articolazioni dipartimentali già esistenti, salvo una situazione di un grave deficit accertato e ferme restando le previsioni del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale per il triennio 2007/2009 (S.O. GURS n. 40 del 31.8.2007).

2) La superiore norma transitoria ha valore nelle more dell'approvazione dell'atto aziendale.

Art. 19

Norme finali

1. L'Università e la Regione si impegnano ad adeguare il presente protocollo di intesa agli atti di indirizzo e di coordinamento, alle linee guida, ai decreti interministeriali ed agli accordi previsti dall'art. 2, comma 3; dall'art. 3, comma 1; dall'art. 5, comma 2; dall'art. 7, comma 2; dall'art. 8, comma 5 e dall'art. 7 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, in quanto applicabili.

2. Con l'entrata in vigore del presente protocollo, si procederà al rinnovo di tutti gli organi di indirizzo e di gestione previsti dalle norme di legge e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

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

L'Assessore per la sanità

Prof. Roberto Lagalla

Il Rettore dell'Università

Prof. Antonino Recca