

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

oooooooooooooooooooooooooooo

26 APR. 2002

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL _____

ADDI' **26 APR. 2002** NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 - ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

STORACE	Francesco	Presidente	GARGANO	Giulio	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	IANNARILLI	Antonello	"
ARACRI	Francesco	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
AUGELLO	Andrea	"	SAPONARO	Francesco	"
CLARAMELLETTI	Luigi	"	SARACENI	Vincenzo Mada	"
DIONISI	Armando	"	VERZASCHI	Marco	"
FORMISANO	Anna Teresa	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Adolfo Papi.
.....OMISSIS

ASSENTI: ARACRI - FORMISANO

DELIBERAZIONE N° -529-

OGGETTO: Schema di Protocollo d'intesa tra l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio per la disciplina dell'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali dell'Università (art. 1, comma 1, D.L.vo n. 517/99).



529 28 APR. 2002

OGGETTO: Schema di "Protocollo d'intesa tra l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio per la disciplina dell'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali dell'Università (art. 1, comma 1, D.L.vo n. 517/99)".

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore alla Sanità

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001 n. 3 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione";

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina della materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni e integrazioni, ed in particolare l'articolo 6 che disciplina i rapporti tra Servizio Sanitario Nazionale ed Università;

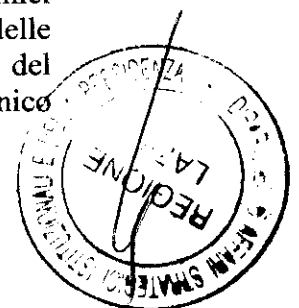
VISTA la Legge 30 novembre 1998 n. 419 "Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio Sanitario Nazionale. Modifiche al D.L.vo 30 dicembre 1992, n. 502", ed in particolare l'art. 6 che ridefinisce i rapporti tra Università e Servizio Sanitario Regionale;

VISTO il Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

VISTO il Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n. 56 "Disposizioni in materia di federalismo fiscale, a norma dell'articolo 10, della legge 13 maggio 1999, n. 133";

VISTO il D.P.C.M. 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni e Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art.1, comma 2, del D.L.vo 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

VISTO l'accordo dell'8 agosto 2001 sancito in sede di Conferenza Stato Regioni, che prevede la piena riconduzione dell'assistenza dei Policlinici Universitari alla programmazione sanitaria regionale, nelle more delle indicazioni legislative che scaturiranno dagli accordi tra i Ministeri del MURST e della Salute in materia, per pervenire al modello aziendale unico di azienda ospedaliera-universitaria prevista dal D.L.vo 517/99;



529

APR. 2002

Uw

VISTA l'intesa del 24 agosto 2001 tra Regione ed Università che ha individuato alcune linee di programmazione per il rilancio e il riequilibrio finanziario del Policlinico Umberto I;

VISTA la Legge 16 novembre 2001 n. 405, "Intervento urgenti in materia di spesa sanitaria";

VISTA la propria deliberazione del 21 dicembre 2001, n. 2035 "Presenza d'atto del documento <Proposta di indirizzi per la programmazione sanitaria regionale (P.S.R.) per il triennio 2002-2004>"

TENUTO CONTO del documento tecnico elaborato dalla Commissione paritetica Università-Regione Lazio;

CONSIDERATO altresì il Preliminare d'intesa stipulato in data 20 febbraio 2002 "Preliminare del Protocollo d'intesa tra l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio per la disciplina dell'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali dell'Università (art. 1, comma 1, del D.L.vo 517/99);

TENUTO CONTO delle osservazioni avanzate dalle organizzazioni sindacali negli incontri del 15 marzo 2002 e del 28 marzo 2002;

RITENUTO opportuno, pertanto, di approvare lo schema di "Protocollo d'intesa tra l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio per la disciplina dell'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali dell'Università (art. 1, comma 1, del D.L.vo 517/99)", che è parte integrante della presente deliberazione, e di dare mandato al Presidente della Giunta Regionale per la stipulazione di predetto Protocollo,

All'unanimità

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa che integralmente si richiamano:

- di approvare lo schema di "Protocollo d'intesa tra l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio per la disciplina dell'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali dell'Università (art. 1, comma 1, del D.L.vo 517/99)" che è parte integrante della presente deliberazione;
- di dare mandato al Presidente della Giunta Regionale per la stipulazione di tale Protocollo.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE
IL SEGRETARIO: F.to Dott. Adolfo Papi

Stampa circolare della Regione Lazio con data 29 APR. 2002 e firma autografa.

29 APR. 2002

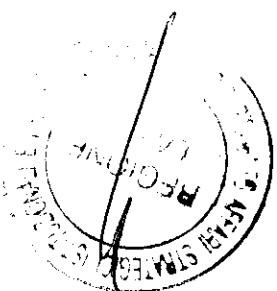
Protocollo di intesa tra l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio per la disciplina della attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali dell'Università (art.1, comma 1 D.L.vo 517/99)

PREMESSA

Principi di collaborazione Università/Regione

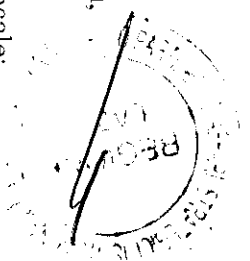
Ai sensi

- degli artt. 1 e 2 D. L.vo 517/99 e segg.;
- del DPCM 24 maggio 2001
- del DM 2 luglio 2001, che ha stabilito il numero di studenti immatricolabili al Corso di laurea in medicina e chirurgia, fissati rispettivamente in 521 per la I^a Facoltà di medicina e chirurgia ed in 150 per la II^a Facoltà di medicina e chirurgia, nonché in 60 studenti per il Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria della I^a Facoltà
- dello statuto dell'Università di Roma La Sapienza del 27 novembre 1999,
- del D.L.vo n. 502/1992 e successive modifiche;
- del D.L.vo n.229/1999;
- della L.cost. 18-10-2001 n. 3;
- dell'accordo di governo dell'8-8-2001 e del piano di risanamento della Regione Lazio per il Policlinico Umberto I°. Detto accordo prevede la piena riconduzione dell'assistenza dei Policlinici Universitari alla programmazione sanitaria regionale, nelle more delle indicazioni legislative che scaturiranno dagli accordi tra i Ministeri del MURST e della Salute in materia, per pervenire al modello aziendale unico di azienda ospedaliera-universitaria prevista dalla 517/99.
- Ed in conformità alla programmazione sanitaria regionale

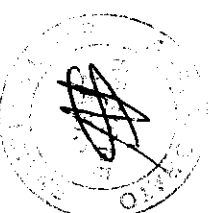
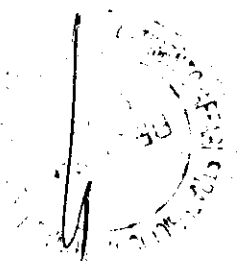


La Regione Lazio, in seguito denominata Regione, e l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", in seguito denominata Università, concordano come segue i principi e criteri del presente protocollo d'intesa:

- piena responsabilizzazione di tutte le componenti interessate nella realizzazione degli obiettivi della programmazione regionale e locale;
- sviluppo di metodi e strumenti di collaborazione tra il sistema sanitario ed il sistema formativo tali da rispecchiare la comune volontà di 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 della Regione e della Università a perseguire, negli adempimenti e nelle determinazioni di competenza, la qualità e l'efficienza dell'attività integrata di didattica, assistenza e ricerca, nell'interesse congiunto della tutela della salute della collettività, che costituisce obiettivo del Servizio sanitario nazionale, e della funzione formativa e di ricerca propria delle Università;
- impegno alla programmazione congiunta delle attività assistenziali dell'azienda ospedaliera di riferimento e delle attività didattiche e di ricerca della Facoltà di medicina e chirurgia; ai fini di una ottimale integrazione tra le attività istituzionali inscindibili di didattica, ricerca e assistenza, per l'attuazione del presente protocollo, l'Università acquisisce il parere delle Facoltà di medicina e chirurgia, per quanto di loro pertinenza;
- partecipazione dell'Università alla elaborazione degli atti di programmazione regionale concernenti la definizione degli indirizzi, dei programmi di intervento e dei modelli organizzativi che interessano le strutture e i servizi sanitari destinati all'esercizio dei compiti istituzionali dell'Università nel campo della formazione pre-laurea, post-laurea e di diploma e della ricerca biomedica finalizzata. Le relative proposte sono elaborate congiuntamente tenendo conto dei programmi di sviluppo delle Facoltà di Medicina e Chirurgia. La Regione si impegna ad acquisire il parere dell'Università sulla proposta di PSR adottata dalla Giunta Regionale, prima della sua definitiva approvazione da parte del Consiglio Regionale;
- rispetto dell'autonomia organizzativa e gestionale delle aziende ospedaliere di riferimento e degli organi delle medesime;
- impegno a un tempestivo e puntuale adempimento alle rispettive attribuzione ed alla responsabilità, nel rispetto dei tempi programmati e concordati;
- impegno alla reciproca informazione o consultazione in ordine alle determinazioni che abbiano influenza sull'esercizio integrato delle attività di competenza;
- gli impegni di cui sopra saranno recepiti anche nell'atto aziendale adottato dal Direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria di riferimento d'intesa con il Rettore dell'Università, per gli aspetti relativi alle rispettive competenze istituzionali.



- La collaborazione tra Regione e Università può estendersi agli apporti di altre Facoltà in relazione a specifiche esigenze del Servizio sanitario regionale.
- Viene altresì stabilito che l'inscindibilità, sancita dalla Corte Costituzionale, tra le funzioni di didattica, ricerca e assistenza che le Facoltà di medicina debbono istituzionalmente svolgere, presuppone:
 - rispetto dello stato giuridico del personale universitario;
 - rispetto dell'autonomia universitaria, in termini di organizzazione e programmazione dei suoi organi per l'assolvimento dei suoi compiti di didattica e di ricerca;
 - massimo coordinamento degli organismi di governo e di gestione delle strutture didattiche e di ricerca con quelli assistenziali.



TITOLO I

DISCIPLINA GENERALE DEI RAPPORTI

(In attuazione del D.L.vo. 517/99)

Art. 1 Partecipazione dell'Università alla Programmazione Sanitaria Regionale

A. Apporto assistenziale

L'Università concorre alla programmazione sanitaria regionale ed al raggiungimento dalla stessa per le attività assistenziali della I e della II Facoltà di Medicina e Chirurgia e dei rispettivi corsi: di laurea, di Medicina e Chirurgia -- di Odontoiatria e Protesi dentaria; di diplomi; di specializzazione. Tali attività si svolgeranno:

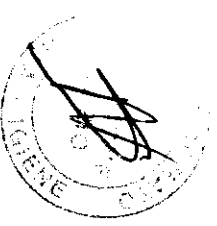
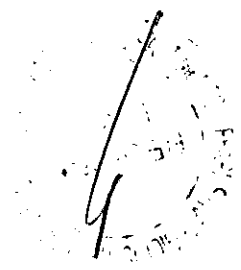
- nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Umberto I integrata con il Servizio Sanitario Nazionale (di seguito denominata Azienda Policlinico Umberto I) sede della I^a Facoltà di Medicina (ed in altre strutture di cui all'articolo 11);
- nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera S. Andrea integrata con l'Università, (di seguito denominata Azienda S. Andrea) sede della II^a Facoltà di Medicina.

B. Attività didattiche e ricerche finalizzate finanziate dalla Regione

La collaborazione tra funzione formativa e di ricerca dell'Università e l'attività assistenziale dell'Azienda dovrà anche rispondere all'esigenza di consentire l'espletamento delle funzioni istituzionali delle Facoltà di medicina e chirurgia, con riguardo oltre che alle esigenze relative ai corsi di Laurea, di diploma e Specializzazione, anche alle attività di formazione post-specialistica previste dal D.L.vo n. 229/99.

In particolare, la Regione potrà avvalersi dell'Università e dell'Azienda ai fini dell'effettuazione dei corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria, cui al p. 4 dell'art. 3 bis del D.L.vo n.229/99.

L'individuazione di strutture sede di attività didattica universitaria nell'ambito della formazione di personale del servizio sanitario nazionale di cui al punto 2 del'art. 16-sexies del D.L.vo 229/99, come pure l'utilizzazione di idonee strutture del SSR per attività didattiche integrative di quelle universitarie e l'apporto all'insegnamento universitario di personale del servizio sanitario regionale qualificato sul piano didattico, sono disciplinati da appositi atti convenzionali.



Relativamente all'attività di ricerca, la Regione si riserva di inserire le Aziende e le ASL sede di didattica universitaria nella fascia più elevata di quelle alle quali sono destinati i finanziamenti per le funzioni non tariffabili in materia di ricerca scientifica, come previsto dalla normativa nazionale in tema di finanziamento delle attività sanitarie.

Regione ed Università con specifici atti convenzionali ne individuano le priorità ed i progetti da attivare nell'ambito degli impegni economici da assumere rispettivamente.

La Regione potrà richiedere all'Università ed alle Aziende di riferimento l'attuazione di progetti di ricerca di cui all'art 12 del D.L.vo 502/92 e successive modificazioni finalizzati a sviluppare nuovi sistemi di gestione anche sperimentali, nuovi modelli organizzativi e informativi, nonché programmi di ricerca biomedica e di innovazione assistenziale e organizzativa di interesse del Servizio Sanitario Nazionale e regionale, impegnando anche altre Facoltà universitarie.

C. Protocollo d'intesa e piano sanitario regionale (psr): programmazione dell'assistenza dei Policlinici Universitari

1. La Regione richiederà il parere dell'Università sul PSR per le materie riguardanti i Policlinici Universitari e/o le strutture assistenziali in cui si svolgono le attività didattiche e di ricerca dell'Università.
2. Il Piano Sanitario Regionale terrà altresì conto delle attività didattiche e di ricerca svolte dalle Facoltà di Medicina e Chirurgia che siano oggetto di specifici accordi tra Università e Regione.
3. L'individuazione delle strutture del Servizio Sanitario Regionale costituenti, insieme all'Università, la sede della rete didattico formativa, per le specifiche esigenze connesse alla formazione degli studenti e degli specializzandi, tenuto conto delle esigenze connesse alla programmazione regionale saranno oggetto di specifiche convenzioni fra Università e Regione. Il protocollo d'intesa relativo alle strutture assistenziali in sostituzione della convenzione del '90 sarà perfezionata entro 15 giorni dall'approvazione del presente protocollo.
4. Successivamente alla stipula del protocollo d'intesa precedentemente citato, Università e Regione possono integrare o rimodulare l'individuazione di strutture assistenziali che richiese delle Facoltà di Medicina e Chirurgia abbiano rilevanza assistenziale per la Regione e compatibilità di bilancio per le Aziende di riferimento.
5. Successivamente alla stipula del presente protocollo d'intesa, Regione ed Università possono integrare o rimodulare l'individuazione di strutture assistenziali per le finalità istituzionali delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, qualora ne ravvisino le ragioni d'urgenza e di opportunità didattico-scientifica.

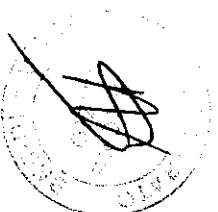


Art. 2 Organizzazione delle Aziende. Linee generali della "dipartimentalizzazione aziendale". I Dipartimenti ad attività integrata (DAI)

L'organizzazione delle aziende individuate nel presente protocollo è definita nell'atto aziendale di cui all'art. 3 comma 2 del D.L.vo. 517/99, con riferimento alle esigenze della programmazione regionale e locale, individuando le soglie operative, consistenti nei livelli minimi di attività, definiti sia secondo criteri di essenzialità, efficacia ed efficienza assistenziale, nonché di economicità nell'allocazione ottimale delle risorse umane e strutturali, sia di funzionalità e di coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca, inscindibili dall'assistenza.

A tale scopo sono indicati i seguenti criteri generali:

1. Regione e Università ai sensi dall'art. 2, p. 4, del D.L.vo. 517/99 concepiscono un modello di dipartimento caratterizzato da una unitarietà strutturale, logistica o funzionale: dipartimento ad attività integrata (DAI) destinato, per quanto possibile e coerentemente con gli obiettivi istituzionali della Università e della programmazione regionale, a sovrapporsi agli attuali Dipartimenti/Istituti universitari (DU), al fine di assicurare il più alto livello possibile di prestazioni diagnostiche e terapeutiche anche commesse con l'attività didattico-scientifica, fondendo al meglio le differenti e complementari competenze istituzionali dell'Università, del SSN e regionale, nell'interesse dei pazienti e dei medici/operatori sanitari in formazione. I Dipartimenti Universitari, strutture irrinunciabili statutarie, per gli aspetti didattico-scientifici, permangono e, quando possibile, tendono ad identificarsi nel DAI. Se in tal modo la responsabilità del DAI è unitaria, il budget ad esso assegnato, in rapporto alle differenti fonti e motivazioni di finanziamento (MURST per le attività didattico-scientifiche e Regione per le attività assistenziali), rimarrà distinto e, per la parte assistenziale, sottoposto ad apposito controllo di gestione dall'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 DAI deve svolgere. Gli esistenti o potenziali Dipartimenti Ospedalieri, non connessi con le attività istituzionali dell'Università, dipendenti direttamente dall'Azienda, sono inseriti nell'Atto Aziendale previa autorizzazione della Regione.
2. La realizzazione di quanto precede si svolgerà secondo le linee e regole sotto specificate:
 - a) I dipartimenti ad attività integrata, individuati in attuazione dell'art.4 comma 7 del D.P.C.M. 24 maggio 2001, sono costituiti da strutture complesse, da strutture semplici e da strutture che eseguono programmi infradipartimentali, determinati nell'atto aziendale, e che discendono da un successivo accordo Università-Regione che seguirà questo protocollo di intesa, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca, a direzione universitaria o, conformemente a quanto previsto dall'accordo del 8-8-2001;
 - b) I Direttori di Dipartimento assistenziali sono nominati dal Direttore Generale. I Dirigenti delle Unità complesse sono nominati dal Direttore Generale esperte le procedure di selezione previste dalla normativa del S.S.N. I Dirigenti delle strutture semplici sono nominati dal Direttore Generale sentito il Direttore del Dipartimento.



- c) Possono essere previsti programmi interdipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca di più dipartimenti, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale.
- d) Il Direttore del dipartimento ad attività integrata è nominato dal Rettore generale d'intesa con il Rettore, sentito il Dipartimento, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base dei requisiti di capacità gestionale, ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico. Il direttore di Dipartimento rimane titolare della struttura complessa di cui è preposto.
- e) Il dipartimento ad attività integrata 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 Servizio Sanitario Nazionale e 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.
- f) Il Direttore del dipartimento, nell'ambito delle funzioni previste dall'art. 3, comma 5, del D.L.vo 517/99, assume responsabilità di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi assistenziali attribuiti, tenendo anche conto della necessità di soddisfare le peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche. Per le responsabilità gestionali, derivanti dalla ricerca e dalla didattica, risponde sul piano amministrativo al Rettore, per quelle derivanti dall'attività assistenziale risponde sul piano amministrativo ed organizzativo al Direttore Generale.
- g) Le relazioni organizzative e funzionali tra i Dipartimenti di cui all'art. 2 e i Dipartimenti universitari sono così regolate:
- Nell'adozione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 3, il Direttore generale, d'intesa con il Rettore, di norma costituisce i Dipartimenti ad attività integrata in modo tale che i professori/ricercatori, le figure equiparate ai sensi della legge 341/90 e successive modificazioni e le strutture a direzione universitaria riferibili ad uno stesso Dipartimento Universitario afferiscano, quando esista una concordanza di raggruppamento disciplinare, anche ad uno stesso Dipartimento nell'Azienda. Ovviamente, tali attribuzioni sono rigidamente vincolate alla dotazione di un organico di medici che garantisca la produttività del Dipartimento. I professori ordinari, i professori associati e i ricercatori chiamati dal consiglio di Facoltà per le esigenze didattico-scientifiche non godranno dell'automatica attribuzione delle funzioni assistenziali da parte dell'Azienda, se non nel rispetto della valenza clinica della disciplina, delle esigenze di pianta organica e delle compatibilità di bilancio dell'Azienda stessa. L'Università e la Regione concorderanno per i docenti impegnati nel settore clinico, a cui non è stato possibile attribuire le funzioni assistenziali in quanto non inclusi nella pianta organica aziendale, le modalità di espletamento delle funzioni di didattica e di ricerca connesse con l'assistenza ai pazienti, in attuazione delle disposizioni dell'art. 5, comma 4, del D.L.vo 517/1999.



- Nello stesso atto aziendale, sono individuati i beni mobili, a destinazione prevalentemente assistenziale, in dotazione ai Dipartimenti Universitari che vengono concessi in uso gratuito ai Dipartimenti delle Aziende, che ne assumono gli oneri di manutenzione. I Dipartimenti Universitari che acquisiscono nuovi beni mobili da assegnare a strutture facenti parte di Dipartimenti di Azienda devono informarne questi ultimi e concordare preventivamente con essi la eventuale concessione in uso con onere di manutenzione. Specifiche voci, di entrata e di uscita, potranno essere evidenziate nei bilanci dei DAI e dell'Azienda, attraverso modalità di contabilizzazione concordate tra Università e Regione. Le risorse apportate dai DU ai DAI rientrano tra i conferimenti dell'Università all'Azienda.

3. La costituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei DAI sono disciplinati dall'Atto Aziendale.

Art. 3 Organi delle Aziende

Per quanto riguarda gli organi dell'Azienda si rinvia integralmente a quanto previsto dall'articolo 4 del D.L.vo 21-12-1999 n. 517.

DIRETTORE GENERALE

La Regione e l'Università verificano congiuntamente i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi prefissati. Alla eventuale revoca del Direttore Generale si procede al 18° mese dalla nomina dello stesso, con provvedimento motivato e obbligatoriamente congiunto della Regione e dell'Università. Una Commissione Paritetica apposita definirà il procedimento per la verifica dei risultati conseguiti dal Direttore Generale e si potrà avvalere di un apposito servizio di controllo interno così come previsto dall'art. 6 del D.Lgs 286/99. Al Direttore Generale si applicano le disposizioni di cui al D.L.vo 502/92 e successive integrazioni e modificazioni.

ORGANO DI INDIRIZZO

L'organo di indirizzo è costituito da cinque membri prescelti fra esperti di riconosciuta competenza in materia di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari. Due membri, uno dei quali è il Preside della Facoltà di Medicina, sono nominati dal Rettore dell'Università. Due membri sono nominati dal Presidente della Regione. Il quinto membro, con funzioni di Presidente, è individuato d'intesa tra il Rettore e il Presidente della Regione. Le funzioni dell'organo di indirizzo sono quelle indicate nell'art. 4 comma 4 del D.L.vo 517/99. Il Direttore Generale partecipa ai lavori, senza diritto di voto. Non possono far parte dell'organo di indirizzo né i dipendenti dell'Azienda, né altri componenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia, ai sensi dell'art. 4, comma 4 del D.Lgs 517/99.



Art. 4 Atto aziendale

1. L'atto aziendale è l'atto di diritto privato necessario per l'esercizio delle attività delle Aziende. Esso trova fondamento nel presente protocollo di intesa e ne diventa piena attuazione. E' adottato ed eventualmente modificato e/o integrato, in attuazione dell'art. 3, comma 2, del D.L.vo 517/99, nonché dell'art. 5 del DPCM del 24.5.2001, nonché nel rispetto dell'accordo dell'8-8-2001, di intesa tra il Direttore Generale e il Rettore, limitatamente ai dipartimenti e alle strutture complesse che li compongono.

2. Tale atto dovrà tra l'altro disciplinare:

- La costituzione, il funzionamento e l'organizzazione dei dipartimenti;
- I criteri per la costituzione e l'individuazione delle strutture complesse e delle loro articolazioni funzionali (strutture semplici), nell'ambito delle unità operative identificate nella Convenzione Università-Regione, che sarà successivamente stipulata;
- i rapporti fra dipartimenti ad attività integrata e dipartimenti universitari;
- l'istituzione, l'attivazione, la modifica, la soppressione e le modalità di organizzazione interna dei dipartimenti e delle strutture assistenziali;
- la eventuale presenza, l'organizzazione e le modalità di funzionamento dei dipartimenti assistenziali;
- la procedura di nomina e la nomina, da parte del Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, dei responsabili dei dipartimenti ad attività integrata e delle loro strutture assistenziali complesse, secondo le procedure previste, rispettivamente nell'art 3, comma 4, e nell'art. 5, comma 5, del D.L.vo 517/99, e dalle norme vigenti per il personale del SSN;
- la procedura per la nomina da parte del Direttore Generale dei responsabili delle strutture assistenziali semplici, su proposta dei responsabili dell'unità complessa, secondo le procedure previste dall'art. 5 comma 6 del D.L.vo 517/99 e delle norme vigenti per il personale del SSN;
- la procedura di attribuzione dei programmi di cui all'art. 5, comma 4 del D.L.vo 517/1999;
- la nomina dei garanti per i procedimenti di sospensione di cui all'art. 5, comma 14 del D.L.vo. 517/1999;
- i criteri di afferenza ai DAI dei professori e ricercatori universitari, nel rispetto del loro stato giuridico;
- le modalità e le procedure del funzionamento finanziario e contabile della Azienda, previa ricognizione ed aggiornamento della situazione dell'Azienda stessa, nonché l'entità finanziaria delle risorse patrimoniali (immobili, attrezzature, arredi, dotazioni finanziarie, etc.) e delle unità di personale medico e non medico (per la quota parte delle attività di rilevanza assistenziale) conferite alle Aziende dalla Università, dalla Regione e da altri Enti ed in particolare, i beni dell'Università adibiti a finalità assistenziali concessi a titolo gratuito alle Aziende di



Official stamp and signature of the Director General.

riferimento fino a quando rimangono destinati a tale uso. Restano a carico dei bilanci delle Aziende i finanziamenti necessari per curarne la manutenzione ordinaria e straordinaria, così come per la sostituzione di attrezzature, l'adeguamento di immobili a nuove finalità, sempre limitatamente a tutte le strutture, i servizi e gli ambienti utilizzati a fini assistenziali.

3. L'Atto aziendale disciplina le modalità della partecipazione congiunta delle OO.SS. universitarie ed ospedaliere al tavolo di relazioni sindacali con le Aziende di cui all'art. 1.

Art. 5 Finanziamento delle aziende

1. Al sostegno economico-finanziario delle attività svolte dalle Aziende individuate nel presente protocollo concorrono risorse messe a disposizione sia dall'Università sia dal Fondo Sanitario Regionale. Queste ultime comprendono:

a. corrispettivo delle prestazioni prodotte secondo i criteri di finanziamento dell'assistenza, in conformità al vigente sistema tariffario della Regione Lazio;

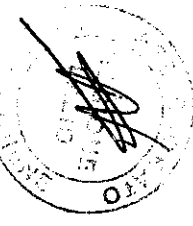
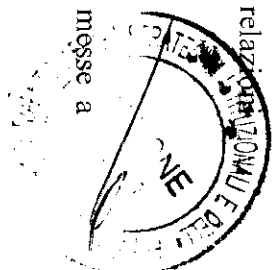
b. ulteriori finanziamenti per l'attuazione di programmi di rilevante interesse regionale, definiti di comune accordo tra Regione e Università;

c. finanziamenti specifici per i centri di riferimento regionale.

2. La Regione si impegna a classificare le Aziende di cui sopra nella fascia di presidi a più elevata complessità assistenziale e a riconoscere i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca fino alla stipula dell'accordo di cui all'art. 7 comma 2 del D.L.vo 517/99. Fino alla stipula dell'accordo di cui all'art.7, comma 8 del D.L.vo 517/99 la Regione continuerà a corrispondere direttamente alle Aziende un'integrazione del 8% della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva una volta che la valorizzazione stessa sia stata decurtata del costo del personale docente affrontato dal MURST nella misura variabile tra il 5% ed il 15% in applicazione dell'art. 6 del D.M. 31 Luglio 1997.

3. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario convenzionato e per le immobilizzazioni e le attrezzature universitarie utilizzate anche per l'assistenza devono essere rilevati nella relazione economica e finanziaria delle Aziende ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.

4. Tenuto conto dell'Accordo Stato Regioni dell'8-8-2001, la Regione Lazio, preso atto del finanziamento aggiuntivo (in relazione alle responsabilità economiche connesse con i bilanci d'esercizio dei Policlinici a gestione diretta), disposto dal Governo in relazione al piano di risanamento del Policlinico, si assume l'onere del finanziamento delle attività assistenziali del Policlinico salvo successive intese quando necessarie





Art. 6 Norme in materia di personale

Sarà attivato un tavolo di trattativa tra Università, Regione e organizzazioni sindacali, per la predisposizione di un regolamento attuativo delle previsioni contrattuali, in relazione ai principi individuati nel protocollo d'intesa, al piano di rilancio delle attività didattiche assistenziali e di ricerca e al programma di decentramento.

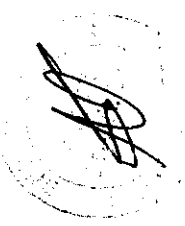
Università e Regione concordano tra loro, con atto allegato al protocollo d'intesa, le modalità di attuazione del D.L.vo 517/99 in materia di personale docente. L'allegato costituisce parte integrante del protocollo e ne sarà dato informazione alle organizzazioni sindacali.

Art.7 Parametri per l'individuazione, qualitativa e quantitativa, delle attività assistenziali, "necessarie e non vicariabili" alle funzioni istituzionali della facoltà medica e, conseguentemente, del numero dei posti letto occorrenti.

I parametri per l'attività integrata, di assistenza, di didattica e di ricerca, di norma sono rapportati ai numeri programmati degli iscritti ai vari corsi dei tre livelli attivati dalle Facoltà, secondo il disposto dell'art. 3 del DPCM 24.5.2001 comprese le Scuole di Specializzazione, secondo il disposto dell'art. 7 del DPCM 24.5.2001. Lo stesso criterio, ove possibile, varrà per l'articolazione delle strutture assistenziali semplici e complesse: la relativa applicazione terrà conto in particolare, dell'evoluzione della ricerca biomedica applicata alla clinica e delle incalzanti esigenze della Sanità pubblica.

Nell'Azienda di riferimento, integrata eventualmente da altre Aziende pubbliche o private, sarà assicurato lo svolgimento delle attività assistenziali a direzione universitaria inerenti le discipline previste nei regolamenti didattici di Ateneo per i Corsi di Laurea, di Diploma, delle Scuole di Specializzazione delle Facoltà Mediche.

Ai fini di garantire il riequilibrio economico finanziario dell'azienda, indicato nel piano di risanamento regionale, dovranno essere ricondotte all'interno dell'azienda stessa tutte le attività effettuate dalla Facoltà di Medicina attualmente strutturate presso altre strutture pubbliche o private regionali, compatibilmente con le disponibilità di strutture e tecnologie derivate dai processi di decentramento in corso.



Art. 8 Parametri per l'identificazione, definizione e dimensionamento delle strutture assistenziali complesse (ai sensi dell'art. 1, c. 2 lettere d), e), D.L.vo 21.12.1999, n. 517), semplici e dei raggruppamenti disciplinari

Parametri per la definizione delle strutture assistenziali complesse

Seguendo la normativa indicata nel titolo e per assicurare i criteri di essenzialità ed efficacia assistenziale per la definizione delle strutture assistenziali complesse l'atto aziendale dovrà seguire i criteri definiti dalle normative in vigore, in particolare relativi a:

1. numero di posti letto e/o di servizi diagnostici e terapeutici e/o di tecnologie assistenziali che insistono nell'unità;
2. numerosità e varietà di figure professionali impiegate;
3. volumi, composizione e complessità delle attività erogate negli ultimi tre anni;
4. indicatori di qualità e/o livelli di attività didattica e scientifica relativi alla specifica attività assistenziale svolta;
5. valore strategico e/o innovativo del servizio prestato.

Particolare attenzione sarà data alla coerenza con le esigenze di ricerca e didattica che, indicate dal Direttore di Dipartimento, costituiscono un riferimento essenziale per la costituzione delle unità complesse e semplici.

L'atto aziendale disciplinerà anche l'articolazione funzionale delle strutture complesse e semplici secondo i criteri previsti nel precedente articolo riguardante le strutture complesse e semplici siano esse dotate o meno di posti letto.

La definizione di struttura assistenziale complessa deve scaturire dalla valutazione, separata e complessiva, di parametri assistenziali, il cui peso relativo può variare a seconda del settore disciplinare considerato.

La definizione e l'elenco delle strutture assistenziali complesse, dotate di degenza, con attività out patients, ambulatoriale o di day hospital, nonché delle strutture assistenziali corrispondenti ad aree di servizio e delle strutture assistenziali semplici in accordo con l'ordinamento didattico del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (G.U. n. 255 del 30.10.96, G.U. n. 249 del 24.11.2000) saranno inserite nell'atto aziendale.

Le parti rinviano ad una specifica intesa la disciplina dei rapporti per la collaborazione finalizzata a soddisfare le esigenze connesse alla formazione degli specializzandi nonché alla formazione infermieristica, tecnica della riabilitazione e della prevenzione, coinvolgendo le strutture ospedaliere interessate in attuazione di quanto prescritto dall'art. 7 del DPCM del 24.5.2001.



Art. 9 Applicazione dei parametri per le esigenze delle Facoltà Mediche dell'Università di Roma "La Sapienza"

In attuazione dell'art. 1, comma 2d e 2e del D.L.vo 51/7/99, dell'art. 3, comma 1, e dell'art. 7, commi 2 e 3, del DPCM 24.5.2001, che prevedono l'adozione del rapporto 3:1 tra posti letto e numero delle matricole del C.L. in Medicina e Chirurgia;

preso atto che in base al DM del 2.7.2001 il numero degli studenti immatricolabili al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia risulta di 521 per la 1ª Facoltà e di 150 per la 1ª Facoltà, nonché di 60 studenti per il Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria della 1ª Facoltà, concordato il decentramento nelle Aziende individuate nell'art 1, titolo I del presente protocollo,

preso atto dell'accordo tra Regione e Università del 24-8-2001,

la ripartizione dei posti letto risulta nel seguente modo:

- a. Azienda Policlinico = 1000 posti letto – 150 DH – 50 Riabilitazione
- b. Azienda USL Latina = 220 posti letto – 30 DH
- c. Azienda S. Andrea = 400 posti letto – 50 DH

d. Azienda USL Roma F – Ospedale di Bracciano = Università e Regione concordano nella costituzione di un Polo Universitario con 100 posti letto presso l'Ospedale di Bracciano della Azienda USL Roma F, successivamente all'attivazione del Sant'Andrea.

Università e Regione concordano altresì che al termine del triennio di vigenza dell'attuale protocollo d'Intesa i posti letto come sopra quantificati saranno ridotti a 1700 onnicomprensivi dei posti di D.H. nei quattro poli didattici.

Questa ripartizione ha valore puramente indicativo, fino a quando l'università non fornirà l'elenco dei docenti che hanno presentato domanda per i poli decentrati divisi per specialità, e in base ai posti letto effettivamente disattivabili nell'Azienda Policlinico Umberto I e attivabili nelle Aziende di riferimento.

In fase di prima applicazione, in base alle risorse assegnate e secondo quanto verrà indicato nei diversi piani aziendali, le unità operative complesse affidate a responsabili di II livello, attualmente operanti nel Policlinico, saranno ripartite tra le sedi aziendali in base a criteri di funzionalità, attraverso lo spostamento di unità operative complete, fatti salvi i diritti individuali, rispettando l'equilibrio dei rapporti docenti-discenti-strutture.

Le modalità per il decentramento, nel rispetto della normativa vigente, saranno definite con apposito regolamento concordato tra le parti sentite le organizzazioni sindacali laddove previsto. Il regolamento prevederà i rispettivi comitati di coordinamento per il decentramento, per l'esigenza di garantire l'armonico svolgimento delle attività assistenziali durante il periodo di mobilità dei posti letto e del personale ad essi afferente.



Le parti convergono che gli incarichi di dirigente di II livello finora non ricoperti nonché quelli che nei prossimi 5 anni si rendessero vacanti a qualsiasi titolo non verranno automaticamente ricoperti, salvo specifiche esigenze concordate tra le parti.

Le parti convergono altresì che con specifiche intese, in relazione alle esigenze di didattica e di ricerca, possono essere individuate strutture di degenza presso altre aziende sanitarie ovvero presso strutture pubbliche o private accreditate.

Le attività e le strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e ricerca del corso di laurea in Medicina e Chirurgia e di Odontoiatria e Protesi Dentaria, sono individuate sulla base di soglie operative, consistenti nei livelli minimi di attività definiti sia secondo criteri di essenzialità, efficacia assistenziale ed economicità nell'impiego delle risorse professionali, sia di funzionalità e di coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca.

Per le attività assistenziali tali livelli sono rappresentati dal numero minimo di casi trattati o dai volumi minimi di attività richiesti dalla programmazione regionale per garantire l'adeguata qualificazione della struttura. Per le esigenze della didattica e della ricerca sono rappresentati dal numero dei professori e dei ricercatori assegnati alla struttura nonché dal numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono.

Tenuto conto delle soglie operative, le strutture complesse vengono individuate in rapporto alla casistica media complessiva (per le attività di ricovero ordinario o a ciclo diurno) ovvero al volume medio complessivo di attività, avuto riguardo alla complessità delle prestazioni e dell'impegno assistenziale (per le altre attività), sulla base dei dati registrati nel triennio precedente.

Programmi di sviluppo dell'attività assistenziale di ricovero o ambulatoriale o della didattica e della ricerca, definiti in sede di programmazione concordata fra l'Azienda ospedaliera di riferimento e la Facoltà di medicina e chirurgia, possono motivare l'aumento nel numero previsto di strutture complesse ovvero la costituzione di nuove strutture, previa intesa Università-Regione, oppure, ove ne sussista l'opportunità, la riduzione del numero. Situazioni di operatività ridotta vanno valutate nelle cause determinanti il fenomeno anche ai fini di adottare adeguati provvedimenti per il loro recupero funzionale e produttivo o per la loro revisione.



TITOLO II

Entro 30 giorni dalla stipulazione del presente Protocollo l'azienda Policlinico Umberto I dovrà presentare il Piano di rilancio delle attività assistenziali.

Specifici accordi fra la Regione e l'Università La Sapienza relativamente alle aziende di riferimento della I e della II Facoltà di Medicina conterranno la complessiva strutturazione assistenziale delle stesse nonché le modalità di rapporto tra le due istituzioni.

Gli accordi dovranno, quindi, indicare i posti letto, le discipline, le Unità Operative ed il personale docente e non docente relativo, nonché le dotazioni strumentali e finanziarie di cui la Regione intende responsabilizzarsi.

Per quanto riguarda il Policlinico Umberto I°, detta programmazione contenuta nella convenzione dovrà essere compatibile con l'ipotesi di riequilibrio finanziario pluriennale fatto proprio dalla Regione con il Piano di Risanamento presentato al Governo in base all'accordo dell'8-8-2001.

Detto piano è condizionato, peraltro, della struttura organizzativa e della pianta organica già presentata alla Regione dalla Direzione Generale dell'Azienda S. Andrea.

Specifici accordi Università-Regione dovranno, infine, riguardare le sedi di Latina e di Bracciano per le quali ipotesi di trasferimento di posti letto dal Policlinico dovrà essere preceduta da una chiara definizione riguardante cattedre e unità operative complesse il cui trasferimento e dato per certo perché richiesto e/o accettato dai responsabili così come richiamato dallo specifico capitolo relativo al personale.

**Il Rettore
dell'Università degli Studi
La Sapienza**

**Il Presidente
della Giunta Regionale
Regione Lazio**



ALLEGATO I

Norme in materia di personale docente

1. Per i docenti ed i ricercatori universitari e le figure equiparate ai sensi della legge 341/90 e successive modificazioni va considerato un impegno medio per attività assistenziale non inferiore a 28 ore settimanali, comprensive delle 4 ore previste dal contratto nazionale di lavoro per le attività di formazione.
2. L'orario di attività dei Professori e dei Ricercatori universitari e delle figure equiparate ai sensi della legge 341/90 e successive modificazioni è articolato sulla base del piano di lavoro della struttura di appartenenza e delle necessarie attività assistenziali.
3. Il trattamento economico aggiuntivo al trattamento erogato dall'Università ai sensi dell'art. 6 comma 1 del D.L.vo 517/99 del personale docente universitario, per il servizio assistenziale, fa riferimento alla normativa vigente del personale del SSN e al contratto collettivo nazionale del lavoro del comparto sanità ed è composto di:
 - un trattamento di posizione, concordato nell'ambito della contrattazione aziendale e graduato in relazione alle responsabilità commesse ai diversi tipi di incarico;
 - un trattamento di risultato graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale e concordati nell'ambito dell'organizzazione budgetaria aziendale compatibilmente con la situazione del bilancio.
4. Le indennità integrative sono assegnate dall'Azienda al Personale docente universitario, in base a parametri stabiliti dal Direttore Generale dell'Azienda secondo i criteri del CCNL. Saranno adeguate in base all'evoluzione della normativa dei contratti collettivi nazionali per i dirigenti del S.S.N. Pertanto, in accordo ai principi dell'articolo 31 in merito all'equiparazione del trattamento del personale universitario al personale ospedaliero, la verifica, con la conferma o meno degli incarichi e delle relative indennità di posizione avranno la prevista cadenza annuale sancita per il personale ospedaliero.
5. Per i cinque anni successivi all'entrata in vigore del DPCM 24 maggio 2001 ogni Professore e ricercatore universitario, e figure equiparate, non potrà percepire, una retribuzione complessiva inferiore a quella in godimento all'entrata in vigore del decreto D.L.vo 517/99, relativo allo stato giuridico universitario.
6. L'attribuzione e la revoca ai professori e ai ricercatori universitari ed alle figure equiparate ai sensi della legge 341/90 e successive modificazioni, dell'incarico di direzione di una struttura, individuata come complessa ai sensi dell'art. 7 è effettuata dal Direttore generale



d'intesa con il Rettore sentito il direttore di dipartimento seguendo i criteri delle relative normative e contratti del servizio sanitario nazionale e secondo l'art.5, comma 5 del D.L.vo 517/99.

7. L'attribuzione e la revoca ai professori e ai ricercatori universitari ed alle figure equiparate degli incarichi di struttura definita come semplice ai sensi dell'art. 7 e degli incarichi di natura professionale è effettuata dal Rettore Generale sentito il Direttore di Dipartimento e seguendo i criteri delle relative normative e contratti del servizio sanitario nazionale e seguendo i criteri dell'art. 5, comma 6 del D.L.vo 517/99.

8. Il personale medico universitario di cui all'articolo 102 del D.P.R. 11-7-80 n. 382 cessa dallo svolgimento delle ordinarie attività assistenziali nonché dalla direzione delle strutture assistenziali, ove ricoperte, al raggiungimento dei limiti massimi di età indicati dall'articolo 15 nonies, comma 2, del D.L.vo 30-12-1992 n. 502 aggiunto dall'articolo 13 del D.L.vo 19-6-99 n. 229 (la cessazione dall'attività assistenziale sarà contestuale alle risultanze anagrafiche). Detto personale universitario per specifiche attività assistenziali strettamente connesse all'attività di didattica e di ricerca, potrà essere utilizzato nell'ambito del Dipartimento di appartenenza, all'interno del monte ore previsto dal relativo stato giuridico universitario (350 ore tempo pieno, 250 ore tempo definito), fino ad un massimo del 60% dello stesso. Le modalità dell'espletamento di questa disciplina andrà inserita nell'organizzazione dei reparti e dei servizi d'intesa tra Direttore Generale e Rettore per le necessità di armonizzare la disciplina stessa alle specificità dei singoli dipartimenti. Tale disciplina si applica fino al collocamento fuori ruolo, previsto dalle normative vigenti. Con l'inizio dell'Anno Accademico 2002/2003 entreranno in vigore le norme di cui al presente punto.

9. I dirigenti sanitari del SSN, responsabili di unità complesse e/o semplici che operano nei dipartimenti universitari, ad attività integrata od assistenziali, hanno accesso, se impegnati in attività didattica, ai fondi di ateneo di cui all'art. 4, comma 2 della legge n.370/99. Al riguardo, su richiesta dei capi dipartimento e dietro parere del Consiglio di Facoltà, il Rettore ne dispone l'accesso ai fondi stessi.

