

REGIONE EMILIA ROMAGNA  
PROPOSTA DI ATTO DELIBERATIVO DELLA GIUNTA REGIONALE

COD.DOCUMENTO DIR/05/4759  
ASSESSORATO SANITA'

DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI  
DIRETTORE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

ESTENSORE TESTI LAURA

OGGETTO PROTOCOLLO DI INTESA TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E LE UNIVERSITA'  
DEGLI STUDI DI BOLOGNA, FERRARA, MODENA-REGGIO EMILIA E PARMA, IN ATTUAZIONE  
DELL'ART. 9 DELLA L.R. 23 DICEMBRE 2004, N. 29

DOC.DI RIFERIMENTO CAUSALE

PARTICOLARITA'

TIPO DI DELIBERAZIONE ORDINARIA  
IMPLICAZIONI CONTABILI

PARERI PARERE COMM.CONS.  
FIRME

RESP.REGOLARITA'AMMINISTRATIVA L'ASSESSORE  
ROSSI FRANCO 08/02/05 BISSONI GIOVANNI 08/02/05

CON ALLEGATI PARTE INTEGRANTE

ITER DI APPROVAZIONE PREVISTO

00011 DELIBERA ORDINARIA SENZA IMP. SPESA

Inserita nella Seduta di Giunta n. 6 del 14/02/05  
con il numero di delibera : 05 000297 n. ordine 000093

PROGR. N. 297/2005

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno di LUNEDI' 14 (QUATTORDICI ) del mese di FEBBRAIO dell' anno 2005 (DUEMILACINQUE ) si e' riunita nella residenza di VIALE A.MORO, 52 , la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

- |                        |              |
|------------------------|--------------|
| 1) DELBONO FLAVIO      | - Presidente |
| 2) BARBIERI MARCO      | - Assessore  |
| 3) BASTICO MARIANGELA  | - Assessore  |
| 4) BISSONI GIOVANNI    | - Assessore  |
| 5) CAMPAGNOLI ARMANDO  | - Assessore  |
| 6) RIVOLA PIER ANTONIO | - Assessore  |
| 7) VANDELLI LUCIANO    | - Assessore  |

Presiede il Vice Presidente Assessore DELBONO FLAVIO  
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore BASTICO MARIANGELA

OGGETTO: PROTOCOLLO DI INTESA TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E LE UNIV  
ERSITA' DEGLI STUDI DI BOLOGNA, FERRARA, MODENA-REGGIO EMILI  
A E PARMA, IN ATTUAZIONE DELL'ART. 9 DELLA L.R. 23 DICEMBRE  
2004, N. 29

COD.DOCUMENTO DIR/05/4759

omissis

---

L'ASSESSORE SEGRETARIO: BASTICO MARIANGELA

---

Il Responsabile del Servizio  
Segreteria e AA.GG. della Giunta  
Affari Generali della Presidenza  
Pari Opportunita'

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che:

- La legge costituzionale n. 3 del 2001 assegna alle Regioni competenze di legislazione concorrente in materia di tutela della salute, di formazione e di ricerca, di professioni;
- La legge regionale 24 marzo 2004 n. 6 "Riforma del sistema amministrativo regionale e locale. Unione Europea e relazioni internazionali. Innovazione e semplificazione. Rapporti con l'Università", istituisce la Conferenza permanente Regione-Università, quale sede di raccordo e di concertazione nelle materie connesse all'attività delle Università ed in particolare in quelle della sanità, della cultura e del sistema formativo;
- La legge regionale 23 dicembre 2004 n. 29 "Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio sanitario regionale" disciplina, tra l'altro, le relazioni tra Servizio sanitario regionale e Università, individuando in particolare le materie che formano oggetto di Protocollo d'intesa tra la Regione e le Università;

Richiamati inoltre:

- il D. Lgs 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, con particolare riferimento a quelle apportate con il D. Lgs 19 giugno 1999 n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998 n. 419";
- il D. Lgs 21 dicembre 1999, n. 517, recante "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale e Università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998 n. 419";
- il Protocollo d'intesa tra la Regione e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Parma, ai sensi del 1° comma dell'art. 6 del D. Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni, sottoscritto in data 18 marzo 1998 per la regolamentazione dell'apporto della

Facoltà di Medicina e Chirurgia alle attività assistenziali del Servizio sanitario regionale;

- i documenti applicativi del Protocollo d'intesa sopra richiamato, sottoscritti in data 27 marzo 2001, in materia di personale universitario conseguenti all'entrata in vigore del D. Lgs 517/1999 (art 5, 6);
- il Protocollo d'intesa tra la Regione e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Parma in applicazione dell'art. 6, comma 3, del D. Lgs 502/1992 e successive modificazioni, sottoscritto in data 1 agosto 1996;
- il Protocollo d'intesa tra la Regione e le Università di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio Emilia e Parma, sulla formazione dei medici specialisti, sottoscritto in data 16 febbraio 2000;

Dato atto che:

- i numerosi e significativi cambiamenti intervenuti sul piano istituzionale, normativo ed organizzativo impongono la necessità di perseguire nuove forme di collaborazione rispetto a quelle che hanno caratterizzato i rapporti tra Regione ed Università, attraverso il regime delle "convenzioni" prima e la "piena complementarietà" tra la programmazione e la gestione delle attività di rispettiva competenza del Servizio sanitario regionale e dell'Università perseguita col Protocollo d'intesa del 18 marzo 1998;
- l'Assessore alla sanità ha concordato con i Rettori delle Università della regione, in data 7 febbraio 2005, i contenuti del Protocollo d'intesa da sottoscrivere in attuazione dell'art. 9 della L.R. 29/2004, che coerentemente con le necessità di cui al punto precedente individua nell'integrazione lo strumento idoneo per realizzare il concorso delle rispettive autonomie. Tale integrazione si realizza nell'istituzione dell'Azienda ospedaliero-universitaria, nel concorso alla promozione della ricerca biomedica e sanitaria, nella programmazione delle attività didattiche e formative;
- con separato provvedimento, adottato d'intesa con la Conferenza Regione-Università, si provvede a disciplinare

le Aziende ospedaliero-universitarie, ai sensi del comma 6 dell'art 9 della L.R. 29/2004;

Ravvisata l'opportunità di approvare il Protocollo d'intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio Emilia e Parma, di cui al documento allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

Dato atto del parere favorevole espresso dalla Commissione Consiliare "Sanità e Politiche Sociali" nella seduta del 10 febbraio 2005;

Vista la propria deliberazione n.447 del 24 marzo 2003 avente per oggetto: "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali";

Dato atto, ai sensi dell'art. 37, comma 4, della L.R. 43/2001 e della sopraccitata deliberazione n. 447/2003 del parere di regolarità amministrativa espresso dal Direttore Generale Sanità e Politiche sociali Dott. Franco Rossi;

Su proposta dell'Assessore alla Sanità

A voti unanimi e palesi

#### D E L I B E R A

- a) di approvare il testo del Protocollo di intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio e Parma, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
- b) di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

- - - - -

## **ALLEGATO**

PROTOCOLLO D'INTESA IN ATTUAZIONE DELL'ART. 9 DELLA LEGGE REGIONALE 23 DICEMBRE 2004 N. 29

Tra

La Regione Emilia-Romagna, in persona del Presidente della Giunta Regionale in carica Vasco Errani, di seguito denominata "Regione"

e

L'Università degli Studi di Bologna, in persona del Magnifico Rettore in carica Prof. Pier Ugo Calzolari;

L'Università degli Studi di Ferrara, in persona del Magnifico Rettore in carica, Prof. Patrizio Bianchi;

L'Università degli Studi di Modena - Reggio Emilia, in persona del Magnifico Rettore in carica, Prof. Gian Carlo Pellacani;

L'Università degli Studi di Parma, in persona del Magnifico Rettore in carica, Prof. Gino Ferretti;

di seguito denominate "Università"

## PREMESSA

Il Protocollo d'intesa sottoscritto da Regione e Università in data 18 marzo 1998, riconoscendo l'inadeguatezza del regime delle "convenzioni" a realizzare il comune impegno a promuovere i tre fondamentali obiettivi di garantire la qualità e sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, assicurare la qualità e la congruità della formazione del personale medico e sanitario, promuovere lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria, si proponeva di rendere "pienamente complementari" la programmazione e la gestione delle attività di rispettiva competenza del Servizio sanitario regionale e dell'Università. Anche tale strategia, per quanto utile a avviare nuove e più efficaci forme di relazione tra Regione ed Università, si è rivelata insufficiente a fronte dei numerosi e significativi cambiamenti, sul piano istituzionale, normativo ed organizzativo, intervenuti dalla sottoscrizione del suddetto Protocollo d'intesa.

Nello sviluppo dei rapporti tra Regione ed Università si intende rispettare e sostenere il rilievo nazionale ed internazionale delle Università della regione e delle loro Facoltà Mediche, sia negli aspetti formativi, sia nella ricerca scientifica.

Fra i cambiamenti più significativi e con un impatto diretto sulle relazioni fra Università e Sistema sanitario regionale possono essere citati:

- la riforma del Titolo V della Costituzione, attuata dalla L. Cost. n. 3/2001 e dalla L. n. 131/2003, che assegna alle Regioni nuove e più ampie competenze di legislazione concorrente in materia di organizzazione sanitaria, formazione, ricerca, e professioni;

- le leggi regionali 24/03/2004, n. 6 "Riforma del sistema amministrativo regionale e locale. Unione Europea e relazioni internazionali. Innovazione e semplificazione. Rapporti con l'Università" e 23/12/2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale", in attuazione delle nuove competenze che la riforma costituzionale assegna alla Regione;

- l'articolazione, assai più complessa rispetto al passato, del sistema formativo universitario, con particolare riguardo allo sviluppo, tuttora in corso sul piano normativo

e su quello organizzativo, dei corsi di laurea e della formazione post-laurea delle professioni sanitarie;

- le modificazioni introdotte dall'autonomia amministrativo-finanziaria e didattica dell'Università;

- l'attuazione del Programma di Formazione Continua degli operatori del Servizio sanitario nazionale introdotto dagli articoli 16-bis, 16-ter e 16-quater del novellato D. Lgs. 502/92 che attribuisce alle Regioni nuove competenze in materia di elaborazione e gestione dei programmi di educazione continua in medicina (ECM), di accreditamento degli eventi formativi e di attribuzione dei relativi crediti;

- l'esplicita previsione da parte del D. Lgs 229/1999 della costituzione, nell'ambito del servizio sanitario nazionale, di strutture (ospedali, distretti, dipartimenti) con funzioni di insegnamento all'interno di una rete formativa regionale che collabora con le Università nella formazione degli specializzandi e delle professioni sanitarie.

Su un piano più generale, l'evoluzione del Servizio Sanitario Regionale ha accentuato l'autonomia delle Aziende Sanitarie, principalmente attraverso lo strumento di auto-organizzazione rappresentato dall'atto aziendale, mentre il Piano Sanitario Regionale ha introdotto forme innovative di assistenza, che privilegiano l'assistenza territoriale, residenziale e non, coordinandola con l'assistenza ospedaliera, compresa quella erogata nelle strutture di riferimento per la Facoltà di Medicina e chirurgia.

Il Servizio sanitario regionale si è strutturato secondo un sistema a rete integrata di servizi, che, attraverso il modello hub and spoke, connette funzionalmente i centri di riferimento regionale, spesso sedi di presenza universitaria, con le altre strutture. A questo si aggiungono lo sviluppo di una politica regionale della ricerca biomedica e sanitaria, promossa attraverso il Programma per la Ricerca e la Innovazione (PRI- ER), e le nuove responsabilità assunte dalla Regione nella determinazione del fabbisogno di personale per il Servizio sanitario regionale, per quanto riguarda in particolare le diverse specializzazioni mediche e le professioni sanitarie.

Questi cambiamenti organizzativi e strutturali hanno profondamente modificato le esigenze della ricerca biomedica e sanitaria e aumentato qualitativamente e quantitativamente la domanda di formazione, per effetto dell'attribuzione di competenze e responsabilità nuove a figure professionali "tradizionali" e per il manifestarsi di nuove esigenze. Tutti ciò richiede più avanzate forme di collaborazione tra la Regione e il sistema delle Università della regione Emilia-Romagna, in ragione del loro ruolo fondamentale nella didattica e nella ricerca.

Regione ed Università individuano nell'integrazione lo strumento idoneo per realizzare il concorso delle rispettive autonomie. Tale integrazione si realizza nell'istituzione dell'Azienda ospedaliero-universitaria, nel concorso alla promozione della ricerca biomedica e sanitaria, nella programmazione delle attività didattiche e formative.

#### Articolo 1

(Oggetto)

Oggetto del Protocollo d'intesa, di seguito denominato Protocollo, è la definizione dei rapporti fra Servizio sanitario regionale e Università con specifico riferimento a:

- partecipazione delle Università alla programmazione sanitaria regionale;
- azienda ospedaliero-universitaria;
- finanziamento;
- formazione;
- ricerca;
- compartecipazione ai risultati di gestione

#### Articolo 2

(Partecipazione delle Università alla programmazione sanitaria regionale)

Regione e Università, nel rispetto delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali, convergono quanto segue:

- a) le Università concorrono alla programmazione sanitaria regionale ed al raggiungimento dei relativi obiettivi per quanto riguarda le attività assistenziali essenziali alle attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e dei suoi Corsi di laurea, secondo quanto previsto dall'art. 9, comma 2, della L.R. n. 29/2004. Tali attività si svolgono nelle Aziende ospedaliero-universitarie di riferimento di cui all'art 9, comma 4 e in altre sedi del Servizio sanitario regionale, così come previsto dal comma 5 del suddetto articolo;
- b) Regione e Università programmano congiuntamente l'integrazione tra le attività assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo:
  - alle priorità del programma regionale per la ricerca biomedica e sanitaria di cui all'art. 9, comma 9, della L.R. n. 29/2004, definite dalla Conferenza Regione - Università, istituita dall'art. 53 della L.R. n. 6/2004;
  - alle scelte programmatiche concernenti le attività didattiche, anche al fine di soddisfare i fabbisogni formativi regionali;
- c) Le Università concorrono, per gli aspetti concernenti le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, alla elaborazione della programmazione sanitaria regionale. Le Università partecipano altresì alla programmazione sanitaria regionale mediante parere obbligatorio:
  - sulla proposta di Piano sanitario regionale approvata dalla Giunta;
  - sugli atti di programmazione regionale concernenti la definizione degli indirizzi di ricerca del Servizio sanitario regionale e degli interventi che interessano le strutture sanitarie di cui alla lettera a).
- d) Le singole Università partecipano alla formulazione dei

piani attuativi locali (PAL), secondo le modalità stabilite con le Conferenze territoriali sociali e sanitarie.

### Articolo 3

(Azienda ospedaliero-universitaria)

Le Aziende ospedaliero-universitarie di Bologna, di Ferrara, di Modena e di Parma costituiscono, rispettivamente per le Università di Bologna, di Ferrara, di Modena-Reggio Emilia e di Parma, le aziende di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e chirurgia, così come previsto dall'articolo 9, comma 4, della L.R. n. 29/2004.

Le Aziende ospedaliero-universitarie garantiscono l'integrazione fra le attività assistenziali, didattiche e di ricerca svolte dal Servizio sanitario regionale e dall'Università, nel rispetto reciproco dei rispettivi obiettivi istituzionali e di programmazione e nell'ambito del sistema di relazioni fra le Aziende del Servizio sanitario regionale, in cui rivestono un ruolo funzionale:

- alla programmazione sanitaria;
- allo sviluppo di piani per la formazione e l'aggiornamento del personale, per l'attività di ricerca e di innovazione, di informazione e comunicazione ai cittadini, di facilitazione all'accesso ai servizi e di programmi per il governo clinico;
- alla rete regionale dei servizi e della ricerca, all'interno della quale le funzioni di eccellenza delle Aziende ospedaliero-universitarie costituiscono risorse dell'intero Servizio sanitario regionale.

### Articolo 4

(Atto aziendale)

Ai sensi dell'art. 9, comma 7 della L.R. n. 19/1994 e dell'art. 3, comma 4, della L.R. n. 29/2004, il Direttore generale adotta l'atto aziendale dell'Azienda ospedaliero-universitaria, d'intesa con il Rettore dell'Università interessata, in relazione ai Dipartimenti ad attività integrata (DAI) ed alle strutture complesse a direzione universitaria.

L'atto aziendale, fatte salve le ulteriori disposizioni regionali:

- individua i Dipartimenti ad attività integrata;
- definisce le procedure per l'istituzione, la modifica e la soppressione delle strutture complesse;
- disciplina la procedura di attribuzione e revoca degli incarichi di direzione delle strutture complesse e semplici, dei programmi di cui all'art. 5 del D. Lgs. n. 517/1999, delle articolazioni funzionali, dei moduli, nonché degli incarichi di natura professionale, in coerenza con quanto stabilito dai vigenti protocolli d'intesa Regione - Università;
- disciplina le modalità per l'istituzione del collegio tecnico per la valutazione e la verifica delle attività svolte dai professori e ricercatori universitari di cui all'articolo 5, comma 13, del D. Lgs. n. 517/1999, in coerenza con quanto stabilito dai vigenti protocolli d'intesa Regione-Università;
- definisce la procedura di nomina dei garanti per i procedimenti di sospensione di cui all'art. 5 del D. Lgs. n. 517/1999, in coerenza con quanto stabilito dai vigenti protocolli d'intesa Regione-Università.

## Articolo 5

(Accordo attuativo locale)

L'accordo attuativo locale di cui all'art. 9, comma 3, della L.R. 29/2004 individua, secondo i criteri di cui ai successivi artt. 6 e 7:

- le strutture di degenza, ambulatoriali, ed i servizi di supporto che compongono i Dipartimenti ad attività integrata;

- l'afferenza alle strutture aziendali dei professori e ricercatori universitari, nonché delle figure equiparate;

- le strutture complesse e semplici a direzione universitaria e a direzione ospedaliera, fermo restando che entrambe possono avere al loro interno personale dipendente dalle due amministrazioni;

- l'impegno orario minimo di presenza nelle strutture aziendali del personale universitario secondo quanto stabilito dall'art 8;

- il sistema delle relazioni funzionali e operative fra i dipartimenti dell'azienda ed i dipartimenti universitari.

L'accordo attuativo locale definisce le modalità per la ricognizione delle risorse conferite all'Azienda, ai sensi dell'art. 9, rispettivamente da Regione e Università. Tale ricognizione è effettuata anche ai fini della determinazione dello stato patrimoniale delle Aziende ospedaliero-universitarie.

## Articolo 6

(Strutture a direzione universitaria)

La dotazione complessiva dei posti letto per le attività assistenziali essenziali alle attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia e dei suoi corsi di laurea dovrà tenere conto sia delle dimensioni minime ottimali delle strutture sia dei fabbisogni della fase clinica del percorso formativo previsto dagli ordinamenti didattici. Tale dotazione complessiva è di norma non inferiore a tre posti letto per ogni studente iscritto al

primo anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia nell'anno accademico 2004-2005.

In sede di accordo attuativo locale, la determinazione dei posti letto di cui sopra sarà definita anche tenendo conto delle esigenze didattiche connesse ai corsi di laurea delle professioni sanitarie e del numero degli iscritti al primo anno delle Scuole di specializzazione mediche. Tale determinazione non potrà comunque essere superiore ai limiti stabiliti dai Piani attuativi locali adottati dalle Conferenze territoriali sociali e sanitarie.

Per l'individuazione delle unità operative di degenza e dei servizi di supporto in cui è articolato il complesso delle strutture assistenziali essenziali alla Facoltà di Medicina e Chirurgia per le sue finalità istituzionali, gli accordi attuativi si uniformano ai seguenti criteri:

- rispetto del livello minimo di operatività di ciascuna funzione, rappresentato dal valore minimo di attività necessaria per garantire l'adeguata qualificazione della struttura in relazione ai suoi compiti assistenziali, didattici e di ricerca, determinato con riferimento ai valori medi osservati a livello regionale nel triennio 2002-2004;

- adeguata presenza di personale medico universitario nella dotazione organica dell'unità operativa.

Il Direttore Generale, previa verifica dell'adeguata presenza di personale medico universitario nella dotazione organica della Unità operativa, assicura le risorse necessarie a garantire la coerenza e l'integrazione dell'attività di assistenza, didattica e ricerca.

## Articolo 7

(Dipartimenti ad attività integrata)

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione delle Aziende sanitarie. Per le Aziende ospedaliero-universitarie tale organizzazione deve assicurare, oltre agli obiettivi previsti dagli indirizzi regionali in materia, l'esercizio integrato delle attività

assistenziali, didattiche e di ricerca. A questo scopo, gli eventuali Dipartimenti universitari si strutturano su modelli che favoriscono il pieno ed efficace funzionamento dei Dipartimenti ad attività integrata.

L'atto aziendale disciplina la costituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei Dipartimenti ad attività integrata, al fine di:

- prevedere una composizione dei dipartimenti che assicuri la coerenza tra le attività assistenziali, didattiche e di ricerca;

- assicurare la sinergia tra i piani di sviluppo aziendali e la programmazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia;

- definire il percorso attraverso cui pervenire alla confluenza delle attività dei Dipartimenti universitari e dei Dipartimenti assistenziali nei Dipartimenti ad attività integrata.

Il Direttore generale nomina i Direttori dei Dipartimenti ad attività integrata d'intesa con il Rettore.

In via sperimentale possono essere organizzati Dipartimenti Interaziendali ad attività integrata.

## Articolo 8

(Personale)

Regione ed Università aggiornano, entro dodici mesi dalla sottoscrizione del presente protocollo, gli accordi vigenti in attuazione del D. Lgs 517/1999, per il personale universitario docente, ricercatore, tecnico ed amministrativo. Regione ed Università convengono che:

- il debito orario del personale universitario docente e ricercatore è pari a quello complessivo stabilito per il personale dirigente del Servizio sanitario nazionale ed è articolato in base al piano di attività dell'unità operativa ed alla programmazione dell'attività didattica e di ricerca;

- ai fini della determinazione delle dotazioni organiche, il debito orario del personale universitario docente e dei ricercatori è valutato dall'Azienda nella misura del 50% del corrispondente personale del Servizio sanitario nazionale;
- ai dirigenti medici e ai docenti universitari sono garantite pari opportunità di accesso agli incarichi dirigenziali di tutte le strutture organizzative in cui si articola l'Azienda ospedaliero-universitaria, ferma restando la direzione universitaria delle strutture di cui all'art. 6. I responsabili di tutte le strutture rispondono delle risorse assegnate e dei risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi programmati.

Per quanto riguarda l'attribuzione e la verifica degli incarichi dirigenziali, fino all'aggiornamento di cui al punto precedente, si applicano le modalità e le procedure di cui al Protocollo d'intesa sottoscritto in data 18 marzo 1998, integrato dal successivo accordo del 27 marzo 2001, che prevede in particolare:

I responsabili delle Unità operative sono incaricati, relativamente alle funzioni assistenziali, dal Direttore generale, sulla base di requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale ed organizzativa.

I responsabili di strutture complesse a direzione universitaria ricevono l'incarico dal Direttore generale d'intesa con il Rettore, sentito il Direttore del Dipartimento ad attività integrata.

La responsabilità dirigenziale delle altre strutture complesse viene attribuita applicando le procedure previste dall'art. 8, commi 3 e 4, della L.R. n. 29/2004. Nel caso in cui, espletata tale procedura, il Direttore generale intenda attribuire la responsabilità dirigenziale a professori universitari inclusi nella rosa di tre candidati di cui al citato art. 8 della L.R. 29/2004, il conferimento dell'incarico deve essere preceduto da apposito accordo tra Azienda e Università che stabilisca l'inserimento temporaneo dell'unità operativa interessata tra quelle a direzione universitaria. Alla cessazione per qualsiasi motivo dell'incarico così conferito, cessa la direzione

universitaria della struttura.

La direzione delle strutture che non rientrano tra quelle individuate ai sensi del precedente art. 6 è confermata, per la durata dell'incarico, in capo al professore universitario che ne fosse eventualmente titolare al momento della stipulazione dell'accordo attuativo tra Azienda e Università.

Ciascun incarico di direzione è soggetto alle valutazioni e alle verifiche previste dalle disposizioni vigenti per il personale del Servizio sanitario regionale.

## Articolo 9

(Finanziamento)

Regione e Università concorrono al funzionamento delle Aziende ospedaliero-universitarie mediante l'apporto di personale, beni mobili ed immobili, nonché mediante la partecipazione ai piani di investimento poliennali concordati.

Le Università concorrono al sostegno delle Aziende ospedaliero-universitarie mediante la retribuzione del personale universitario, le immobilizzazioni, le attrezzature e ogni altra risorsa eventualmente utilizzata anche per l'assistenza. I relativi oneri sostenuti dall'Università sono rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle Aziende ospedaliero-universitarie ed evidenziati nei rispettivi bilanci.

La Regione classifica le Aziende ospedaliero-universitarie nella fascia dei presìdi a più elevata complessità assistenziale e concorre al loro sostegno mediante:

a) il corrispettivo delle prestazioni previsto dall'accordo di fornitura tra le Aziende ospedaliero-universitarie e le Aziende unità sanitarie locali interessate;

b) il corrispettivo delle prestazioni prodotte dalle Aziende ospedaliero-universitarie in favore delle altre Aziende del Servizio sanitario regionale;

c) un incremento del corrispettivo di cui alle precedenti lettere a) e b) nella misura dell'8% per le attività di ricovero ordinario e in day - hospital;

d) eventuali trasferimenti regionali connessi a specifiche funzioni assistenziali non oggetto di remunerazione tariffaria, nonché i trasferimenti collegati alla mobilità interregionale.

La Regione si impegna altresì a determinare l'ammontare dell'incremento da prevedere per le prestazioni di assistenza ambulatoriale gravate dai maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca.

Nel caso in cui l'Azienda ospedaliero-universitaria e le Aziende unità sanitarie locali non pervengano alla compiuta definizione dell'accordo di fornitura, è attivato un tavolo di concertazione composto da un rappresentante della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, un rappresentante della Regione ed un rappresentante dell'Università, nonché dai Direttori generali delle Aziende interessate.

## Articolo 10

(Formazione)

Regione e Università disciplinano, con specifici protocolli d'intesa, la collaborazione tra Servizio sanitario regionale e Facoltà di Medicina e Chirurgia per ciò che concerne:

a) la formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia;

b) i Corsi di laurea e post-laurea delle professioni sanitarie.

Fino alla stipula di tali protocolli, sono prorogati gli accordi sottoscritti in data 16 febbraio 2000 e 1 agosto 1996.

L'Osservatorio regionale per la formazione medico-specialistica, istituito presso l'Assessorato Regionale alla Sanità con delibera della Giunta regionale n.340 del 2004 in attuazione del D. Lgs. n. 368/1999, procede alla verifica periodica dell'applicazione del protocollo regionale e degli accordi attuativi locali in materia di formazione medico-specialistica e formula proposte per il suo aggiornamento.

Regione e Università, sulla base della stima del fabbisogno di personale delle professioni sanitarie, determinano:

- il numero degli operatori da formare per profilo professionale;
- i Corsi di laurea e post - laurea da attivare da parte delle diverse Università;
- le sedi formative in possesso dei requisiti richiesti dai Corsi di studio.

Università e Regione, nel rispetto delle rispettive autonomie e finalità istituzionali, convengono di attivare un Osservatorio delle professioni sanitarie, infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, con il compito di procedere alla verifica del grado di attuazione del protocollo d'intesa e di formulare indicazioni per il suo aggiornamento periodico.

Università e Regione, sulla base delle indicazioni dell'Osservatorio regionale per la formazione medico-specialistica e dell'Osservatorio regionale delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, aggiornano i protocolli sopra richiamati, al fine di:

- a) programmare congiuntamente il fabbisogno;
- b) valorizzare l'apporto del Servizio sanitario regionale alla formazione;

c) ridefinire le sedi della rete formativa per assicurare, anche sulla base delle caratteristiche delle strutture assistenziali, un'articolazione coerente con il percorso formativo stabilito dai singoli ordinamenti didattici, in modo da adeguare tale percorso alle esigenze del ruolo professionale dei medici e degli allievi in formazione. Regione e Università si impegnano pertanto ad individuare, nell'ambito della programmazione regionale e locale, idonee sedi anche presso strutture ospedaliere e territoriali di Aziende sanitarie diverse dalle Aziende ospedaliero-universitarie di riferimento.

#### Articolo 11

(Partecipazione del personale del SSR alla didattica)

L'accordo attuativo locale definisce le modalità e i termini per la partecipazione del personale del Servizio sanitario regionale all'attività didattica pre- e post-laurea, sulla base dei seguenti criteri:

a) il personale del Servizio sanitario regionale partecipa all'attività didattica, esercitando docenza, tutorato e altre attività formative, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture didattiche dell'Università;

b) l'Università e l'Azienda, nell'ambito delle rispettive competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del Servizio sanitario regionale all'attività didattica;

c) l'attività didattica viene svolta salvaguardando le esigenze relative all'esercizio delle attività assistenziali.

L'Università concorda con l'Azienda le modalità di utilizzazione del personale del Servizio sanitario regionale anche ai fini del riconoscimento, da parte dell'Azienda, del maggiore impegno professionale.

## Articolo 12

(Ricerca)

Regione ed Università concorrono, con propri finanziamenti, all'attuazione di programmi di rilevante interesse per la Regione e per l'Università, definiti di intesa in sede di Conferenza Regione-Università, finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche, nuove modalità gestionali, organizzative e formative. A tali programmi la Regione concorre per il triennio 2005-2007 con un finanziamento di dieci milioni di Euro annui, quale quota-parte dell'incremento di cui al punto c) dell'art. 9.

Regione e Università, nell'ambito delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali, concorrono alla promozione di programmi di ricerca biomedica e sanitaria e di trasferimento tecnologico nelle Aziende ospedaliero-universitarie di riferimento e nelle sedi di cui all'art. 14. A tal fine, in attuazione dell'art. 11 della L.R. n. 29/2004, Università e Regione promuovono forme di organizzazione che integrino e valorizzino le competenze scientifiche, tecniche e professionali del Servizio sanitario regionale e delle Università, anche tramite l'istituzione di fondazioni per la promozione della ricerca biomedica e sanitaria, con l'eventuale partecipazione di altri soggetti pubblici o privati.

## Articolo 13

(Compartecipazione ai risultati di gestione)

A fronte di situazioni di disavanzo delle Aziende ospedaliero-universitarie, fatti salvi gli interventi dello Stato a sostegno dell'intera rete nazionale (Policlinici e Aziende ospedaliero-universitarie), Regione e Università concordano specifici piani di riorganizzazione poliennali, tenendo conto di quanto previsto all'art. 5 e del dimensionamento delle strutture a direzione universitaria di cui agli artt. 6 e 7.

Eventuali risultati positivi di gestione dell'Azienda ospedaliero-universitaria, dedotte le quote destinate al ripiano di eventuali disavanzi degli anni precedenti, sono

utilizzati per il finanziamento di programmi di ricerca e di miglioramento della qualità.

#### Articolo 14

(Sedi della collaborazione tra Regione ed Università)

La programmazione sanitaria regionale individua eventuali ulteriori sedi, rispetto all'Azienda ospedaliero-universitaria di riferimento, nelle quali si realizza la collaborazione tra Regione e Università. A tal fine, il presente protocollo d'intesa è affiancato da specifici accordi da stipularsi tra la Regione e l'Università interessata, aventi ad oggetto la disciplina, in coerenza con la programmazione attuativa locale, delle forme di integrazione delle attività assistenziali con le funzioni di didattica e di ricerca. Tali accordi definiscono, tra l'altro, l'incremento del corrispettivo delle attività di ricovero in relazione ai maggiori costi indotti dall'attività di didattica e di ricerca, riconosciuto in misura dell'8% e limitatamente alle strutture a direzione universitaria.

La collaborazione fra Regione ed Università può estendersi agli apporti formativi e tecnico-scientifici forniti da altre facoltà in relazione a specifiche esigenze del SSR e dell'Università, secondo le modalità di cui all'art. 9, comma 5, della L.R. 29/2004.

Qualora nell'Azienda ospedaliero-universitaria di riferimento o nelle ulteriori sedi di cui al punto precedente non siano disponibili specifiche strutture assistenziali essenziali per l'attività didattica, le Università concordano con la Regione l'eventuale utilizzo di idonee strutture assistenziali, pubbliche o, in via subordinata, private accreditate, senza oneri aggiuntivi per il Servizio sanitario regionale.

## Articolo 15

(Sperimentazioni cliniche e prestazioni per conto terzi)

Regione ed Università convengono di elaborare congiuntamente indirizzi per promuovere e organizzare le attività di sperimentazione condotte nelle Aziende ospedaliero-universitarie in pazienti in regime di ricovero ed ambulatoriale, inclusa l'acquisizione dell'autorizzazione del Comitato etico locale e l'utilizzazione dei fondi che derivano dalla partecipazione a tali attività.

## Articolo 16

(Durata)

Il presente Protocollo d'intesa entra in vigore alla data della stipula, ha la durata di anni tre ed è rinnovato per un ulteriore triennio previo accordo tra le parti.

Al fine di valutare l'attuazione del presente Protocollo nelle Aziende ospedaliero-universitarie della regione, Regione ed Università convengono di istituire presso la Conferenza Regione-Università un Osservatorio composto, in forma paritetica, da quattro docenti universitari designati dai Rettori e da quattro dirigenti medici dipendenti delle Aziende ospedaliero-universitarie, da un Preside designato dai presidi delle Facoltà di medicina e chirurgia delle Università della regione e da un dirigente regionale.

## Articolo 17

(Rinvio)

Per quanto non previsto nel presente Protocollo d'intesa o in altre fonti ad esso connesse o comunque oggetto di concertazione da parte della Regione e delle Università, alle Aziende ospedaliero-universitarie si applicano la L.R. n. 29/2004 e le disposizioni da essa derivate.

## DICHIARAZIONE A VERBALE

Le Università ritengono che, qualora una parte consistente delle proprie attività di didattica, ricerca ed assistenza venga svolta in più Ospedali del territorio, occorra perseguire ogni utile tentativo per costituire un'Azienda unica che li comprenda. Questo al fine di realizzare la maggior integrazione possibile tra i presìdi, nella convinzione che l'ottimizzazione dell'uso delle risorse, l'efficacia delle attività assistenziali e l'eccellenza delle attività didattiche e di ricerca possano essere raggiunte compiutamente soltanto attraverso una gestione congiunta.