



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO

FACOLTÀ
DI MEDICINA
E CHIRURGIA

IL PRESIDE

Bari, 24. 11. 2011

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Bari
Aldo Moro

Dipartimento Amministrativo per la Sanità

SEDE

*Invia per i contatti
con il SSN*



Prot. 5188/II.2.B

Oggetto: Protocollo d'Intesa Università degli Studi di Bari-Regione Puglia per la disciplina dell'integrazione fra attività scientifiche ed assistenziali della Facoltà di medicina e Chirurgia nella Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari, proposta sottoscritta dalla Commissione Paritetica regione/Università ex art 6 L.R. 36/94, nominata dal C.d.A. del 24.01.2007.
Valutazione della Commissione di Facoltà per gli emendamenti avanzati dai Componenti del C.d.F.

Si trasmette, in allegato, l'estratto dal verbale del Consiglio di Facoltà di Medicina e Chirurgia, seduta del 17.10.2011, titolo VIII punto 1 all'O.d.G., concernente l'oggetto.
Molti cordiali saluti.

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI - ALDO MORO		
SETTORE I - PROTOCOLLO		
TITOLO III - CLASSE II - FASCICOLO		
N. 74957	25. NOV 2011	
UOB SNR	CC	RPA



Prof. Paolo Liwrea



DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
PER LA SANITÀ

25 NOV 2011

VIII. RAPPORTI CON IL SSR E SSN

1. Protocollo d'Intesa Università degli studi di Bari-Regione Puglia per la disciplina dell'integrazione fra attività scientifiche ed assistenziali della Facoltà di Medicina e Chirurgia nella Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari. Proposta sottoscritta dalla Commissione Paritetica Regione/Università ex art. 6 L.R. 36/94, nominata dal C.d.A. del 24.01.2007.

Valutazione della Commissione di Facoltà per gli emendamenti avanzati dai Componenti del C.d.F..

In via preliminare il Preside informa il C.d.F. che alle ore 18 si allontanerà e lascerà la Presidenza del Consiglio al Decano, Prof.ssa Luisa Roncali.

Il Preside ricorda che nella seduta del 03.10.2011 il C.d.F. ha nominato una Commissione composta dai Proff.ri Roberto Catanesi, Giovanni Lapadula, Paolo Livrea, Pietro Nazzaro e Francesco Resta, per coordinare le osservazioni e le proposte di emendamento agli articoli del *Protocollo d'Intesa Università degli Studi di Bari-Regione Puglia* relativo alla disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, scientifiche ed assistenziali della Facoltà di Medicina e Chirurgia nel Policlinico di Bari elaborato dalla Commissione Paritetica Regione Puglia/Università degli Studi di Bari – nominata ai sensi dell'art. 6 L.R. 36/94 (all. 111017/VIII.1/1).

Il Preside informa anche che, alla data stabilita (ore 12 del 11 ottobre u.s.), sono pervenuti alla Presidenza e trasmessi ai componenti della Commissione i contributi dei Proff.ri Alfonso Raffaello, Michele Barone, Michele Battaglia, Giuseppe Cardia, Giuseppe De Giorgi per il SSD MED/33, Antonio Federici, Antonio Ferrannini, Francesco Giorgino, Pietro Nazzaro, Federico Perosa, Francesco Resta, Francesco Silvestris e dallo studente Giovanni De Biasi (all. 111017/VIII.1/2).

Il *Protocollo d'Intesa* "emendato" dalla Commissione di Facoltà è stato inviato alla Presidenza con nota introduttiva del Prof. Paolo Livrea, Coordinatore della Commissione, il 15.10.2011 e trasmesso in pari data ai componenti del C.d.F. per via telematica (all. 111017/VIII.1/3).

Il Preside chiede di proiettare e legge i contenuti del *Protocollo d'Intesa* come modificato dalla Commissione di Facoltà, ed invita il C.d.F. ad esprimersi con votazione palese al termine della lettura di ogni parte emendata.

Il Preside rileva che il comma 6 dell'art. 4 emendato dalla Commissione è relativo a una versione trasmessa dalla Regione il 21.09.2011, diversa, per mero refuso, in qualche parola dalla versione sottoscritta dalla Commissione Paritetica il 19.09.2011.

Tutte le integrazioni e modifiche proposte vengono approvate all'unanimità, tranne il comma 2 dell'articolo 4 e il comma 2 dell'art. 7 per i quali si dichiarano contrari rispettivamente il Prof. Giuseppe Cardia e il Prof. Massimo F. Colonna.

Il comma 4 dell'articolo 4, dalla Commissione di Facoltà proposto per la cancellazione, viene approvato così come elaborato dalla Commissione Paritetica Regione/Università con l'aggiunta dell'articolo unico dell'addendum al *Protocollo d'Intesa* (all. 111017/VIII.1/4).

Prima di esaminare gli allegati A e B, il Preside pone in votazione la versione finale del *Protocollo d'Intesa* elaborato dalla Commissione Paritetica Regione/Università integrato e modificato a seguito dell'approvazione delle proposte della Commissione di Facoltà.

Il C.d.F. con votazione palese approva, con l'astensione dei Proff.ri Giuseppe Cardia e Federico Perosa, il *Protocollo d'Intesa* come di seguito riportato (in grigio le parti modificate o integrate):

**REGIONE PUGLIA – UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI
DISCIPLINA DELL'INTEGRAZIONE FRA ATTIVITÀ DIDATTICHE,
SCIENTIFICHE ED ASSISTENZIALI DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E
CHIRURGIA NEL POLICLINICO DI BARI
PROTOCOLLO D'INTESA**

La Regione Puglia,

di seguito denominata "Regione", codice fiscale 80017210727, nella persona del presidente pro-tempore, on. Nicola Vendola, nato a Bari il 26 agosto 1958, domiciliato per la carica in Bari, presso la sede della presidenza della regione, Lungomare Nazario Sauro n. 33, autorizzato alla sottoscrizione del presente atto con deliberazione della giunta regionale n. ____ del ____;

l'Università degli studi di Bari,

di seguito denominata "Università", codice fiscale 80002170720, nella persona del rettore pro-tempore, prof. Corrado Petrocelli, nato a Bari il 25 settembre 1952, domiciliato per la carica in Bari, palazzo Ateneo, piazza Umberto I, n. 1, autorizzato alla sottoscrizione del presente atto dal Senato accademico e dal Consiglio di amministrazione con rispettive delibere n. ____ del ____ e n. ____ del ____;

Visti:

il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382 "Riordinamento della Docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica";

il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni;

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";

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 24 maggio 2001 "linee guida concernenti i protocolli di intesa da stipulare tra regioni e università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università nel quadro della programmazione nazionale e regionale" e la sentenza della Corte costituzionale 27 ottobre 2003, n. 329;

la legge della regione Puglia 28 dicembre 1994, n. 36 "norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del d. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502";

il regolamento della regione Puglia 18 luglio 2008, n. 13 "disposizioni regolamentari per la disciplina delle aziende ospedaliero – universitarie della regione Puglia";

l'art. 12 dell' intesa della conferenza permanente Stato – Regioni del 3 dicembre 2009 concernente il nuovo patto della salute 2010-2012 e le conseguenti norme legislative, in particolare la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modificazioni e integrazioni;

la legge 30 dicembre 2010, n. 240 "norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità ed efficienza del sistema universitario;

la legge regionale 9 febbraio 2011, n.2 "Approvazione del Piano di rientro della regione Puglia 2010-2012";

Considerando che il Protocollo d'intesa dell'11 marzo 2003, tutt'oggi in vigore per rinnovo tacito intervenuto alla sua prima scadenza triennale, deve essere necessariamente aggiornato per rispondere alle mutate attuali esigenze istituzionali e funzionali della Regione, dell'Università e dell'Azienda ospedaliero - universitaria Policlinico di Bari;

Ribadendo l'impegno delle parti ad una leale e positiva collaborazione finalizzata a realizzare un sistema integrato di alta formazione professionale, di sviluppo della ricerca biomedica e clinica e di elevata specializzazione assistenziale, nel quadro di compatibilità delle risorse disponibili;

Precisando che in tutte le parti del testo del presente protocollo, dopo l'emanazione dei provvedimenti attuativi della legge 30 dicembre 2010, n. 240, ai termini "Facoltà" e "Preside" s'intenderanno sostituite le nuove denominazioni della struttura e dell'organo cui saranno attribuite le corrispondenti funzioni;

Stipulano il seguente

PROTOCOLLO D'INTESA

Art. 1 - Collaborazione tra regione e università

1. *Apporto assistenziale della facoltà di medicina e chirurgia ed apporto del Sistema Sanitario Regionale alle funzioni della Facoltà di Medicina e Chirurgia.*

La Regione e l'Università, nel rispetto delle reciproche autonomie e proprie finalità istituzionali, convergono che la Facoltà di medicina e chirurgia concorra al raggiungimento degli obiettivi della programmazione regionale con le attività assistenziali svolte presso il servizio sanitario regionale inseparabilmente connesse con le attività di ricerca e di didattica dei corsi di studio e di formazione specialistica della facoltà di medicina e chirurgia.

Tali attività si svolgeranno nell' Azienda ospedaliero - universitaria Policlinico di Bari (d'ora in poi, Azienda) e - secondo specifici accordi tra Regione ed Università - in altre aziende del servizio sanitario regionale o in ospedali equiparati o privati accreditati sedi di attività decentrate della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

In accordo agli obiettivi di efficacia, efficienza e competitività del Servizio Sanitario Regionale nonché di potenziamento dell'alta formazione professionale e della ricerca biomedica regionale, nell' Azienda e nelle ulteriori sedi individuate, la Regione, nei limiti della propria programmazione, concorre con risorse professionali, modelli organizzativi, strutture, alla realizzazione della programmazione e dei compiti didattici e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

2. *Attività didattiche e di ricerca finanziate dalla regione*

La collaborazione tra Regione e Università, oltre che in riferimento alle esigenze relative ai corsi di studio universitari, concernerà anche altre attività formative previste dal piano sanitario regionale e da altri provvedimenti di programmazione regionale, eventualmente con l'apporto di altre facoltà per quanto non possa essere assicurato dalla Facoltà di medicina e chirurgia.

Per quanto concerne il sostegno della Regione alle attività di ricerca l'Azienda è inserita, giusta la normativa nazionale in materia, nella fascia più elevata di finanziamento delle attività sanitarie. La Regione e l'Università stabiliscono con specifici separati protocolli esecutivi i progetti da attivare nell'Azienda o in altre sedi della Facoltà di Medicina e Chirurgia, da attuarsi anche con la partecipazione di personale universitario non conferito a funzioni del SSR, con particolare riferimento allo sviluppo di innovazioni scientifiche e di modelli organizzativi, gestionali e formativi, indicando le priorità, gli impegni economici che faranno rispettivamente carico a ciascuna delle due parti e la disciplina dell'eventuale sfruttamento economico dei risultati della ricerca.

3. *Partecipazione dell'università alla programmazione sanitaria regionale*

L'Università contribuisce, per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali essenziali alle svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, all'elaborazione del piano sanitario regionale, ovvero ad adeguamenti od adozioni di atti ad esso connessi, nonché alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di modelli organizzativi e gestionali innovativi, di cui al comma precedente.

Il parere dell'Università sulla proposta di piano sanitario regionale è obbligatorio ed è reso a seguito di formale richiesta della Regione e s'intende espresso favorevolmente se non sia pervenuto alla Regione entro sessanta giorni dalla richiesta. Il parere dell'Università è allegato allo schema o progetto di piano da inviare al Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 1, comma 14, del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni.

4. *Revisione straordinaria del Protocollo d'intesa*

Il protocollo d'intesa può essere integrato o riformato anche prima della sua scadenza in ragione delle esigenze di urgenza connesse alla revisione della programmazione regionale per motivi funzionali ed economici del Servizio sanitario regionale, ovvero per esigenze di urgenza connesse ai programmi clinici, di didattica e ricerca della Facoltà di medicina e chirurgia, purché compatibili con la programmazione regionale, nonché per uniformarlo a disposizioni normative sopravvenute e, per il loro contenuto, non rinviabili all'ordinaria scadenza.

Art. 2 – Costituzione dell'azienda ospedaliero universitaria

L'azienda ospedaliero universitaria, identificata con atto congiunto della Regione e dell'Università, è costituita con decreto del Presidente della Regione che provvede alla contestuale nomina dell'Organo di indirizzo.

Art. 3 - Oggetto e verifica dei risultati dell'intesa

1. *Finalità dell'intesa*

Scopo dell'intesa è quella di disciplinare le fondamentali condizioni che devono regolare il rapporto tra la Regione e l'Università affinché l'Azienda, attraverso l'integrazione delle funzioni di ricerca biomedica, di didattica dei corsi di laurea e delle scuole di specializzazione della Facoltà di medicina e chirurgia e delle funzioni di assistenza sanitaria - la cui inseparabilità ne costituisce la missione - possa caratterizzarsi come ospedale nel quale trovano trattamento e studio tutte le patologie del bambino, dell'adulto e dell'anziano. A tale scopo, l'Organo di Indirizzo, giusta l'art. 6 del regolamento regionale 18 luglio 2008, n. 13, propone iniziative e misure per assicurare la coerenza fra la programmazione aziendale e la programmazione didattica e scientifica dell'Università.

Scopo dell'intesa è altresì quello di disciplinare gli apporti economici e gli impegni che Regione e Università assumono per la gestione dell'Azienda.

2. Monitoraggio e verifica dell'intesa

L'Organo di indirizzo, giusta l'art. 6 del regolamento regionale 18 luglio 2008, n. 13, verifica la corretta attuazione della programmazione regionale, della programmazione universitaria e del protocollo d'intesa, riferendo trimestralmente ed annualmente alla Regione, all'Università e al Direttore generale dell'azienda.

Art. 4 – Organizzazione dell'azienda e parametri per l'individuazione delle attività assistenziali integrate con le funzioni di didattica e di ricerca della facoltà di medicina e chirurgia

1. Norme generali di organizzazione

La tipologia e i volumi delle attività assistenziali (soglie operative) dell'Azienda sono stabilite in relazione alla missione aziendale delineata nel precedente art. 3, comma 1, ed attengono alle discipline previste nei regolamenti didattici per il corso di laurea in medicina e chirurgia e dei corsi di specializzazione attivati dalla Facoltà di medicina e chirurgia, con la conseguente dotazione di posti letto, nella misura congruente con il numero degli studenti immatricolati al primo anno di corso (3 posti letto per ogni studente), servizi diagnostici complementari alle degenze e ambulatori di specialità.

Il parametro di posti letto è complessivamente ritenuto congruo per il numero totale degli studenti e degli specializzandi in quanto - tenuto conto dell'evoluzione delle procedure assistenziali in direzione di trattamenti in degenza diurna e ambulatoriali - assumono maggiore rilievo ai fini della didattica il volume, la gamma e il peso delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali.

2. Il dipartimento di attività integrata e il dipartimento assistenziale

L'organizzazione ordinaria dell'Azienda è costituita da dipartimenti strutturali di attività integrata (DAI), i quali assicurano l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico - disciplinari e che comprendono unità operative complesse e semplici, queste ultime istituite dal Direttore Generale dell'Azienda d'intesa con il Rettore, su proposta dei Direttori della UU.OO.CC ex art. 5, cc. 4-6, D. Lgs. 517/99, sentito il DAI di appartenenza, nonché sulla base delle indicazioni emanate dalla Giunta Regionale con provvedimento n. 1388 del 21.06.2011 a norma dell'art. 2, comma 72, lettera b), della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Quanto disciplinato dal DPCM 24 maggio 2001 in ordine ai DAI, non contenuto nella presente intesa (attività, criteri organizzativi, modalità di funzionamento, organizzazione, responsabilità, risorse, dotazione strutturale, tecnologica e professionale), dovrà essere definito nell'Atto Aziendale.

Per corrispondere ad esigenze assistenziali non connesse alla didattica e alla ricerca, il direttore generale dell'Azienda (d'ora in avanti: direttore generale), può istituire, in via eccezionale e non ordinaria, dipartimenti assistenziali (DA).

I dipartimenti costituiscono i principali centri di responsabilità e di costo al fine della rilevazione e delle analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, a norma dell'articolo 5, comma 5, lettera d) del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni.

Le unità operative (strutture complesse o semplici) in cui si articolano i dipartimenti sono individuate necessariamente come centri di costo ai fini del budget e devono avere la dimensione minima stabilita dagli indirizzi e norme della programmazione regionale e comunque tale da consentire soglie operative che garantiscano la funzionalità e la coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca oltre che l'equilibrio di conto economico.

3. Strutture di supporto

L'organizzazione è completata dai servizi amministrativi, tecnici ed economici generali occorrenti alla gestione dell'Azienda, individuati sulla base delle indicazioni emanate dalla Giunta Regionale con provvedimento n. 1388 del 21.06.2011 a norma dell'art. 2, comma 72, lettera b), della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

4. Dotazione organica dell'azienda e reclutamento del personale

La dotazione organica del personale dell'azienda è stabilita dal direttore generale, secondo i criteri, i vincoli anche economici e le procedure stabiliti dalle leggi nazionali e regionali e secondo le esigenze determinate dalle attività programmate dell'azienda. In particolare si richiamano le norme dell'art. 2, comma 72, lett. a), della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e dell'art. 12, comma 2, dell'Intesa Stato - Regioni 3 dicembre 2009, secondo cui, anche per le aziende ospedaliere-universitarie, le consistenze della dotazione organica vanno diminuite, con conseguente ridimensionamento dei fondi della contrattazione integrativa, attraverso una riorganizzazione delle strutture operative che garantiscano economie di scala nell'erogazione delle prestazioni.

La dotazione organica complessiva indica distintamente i posti destinati al personale con contratto di lavoro del servizio sanitario nazionale e il numero dei posti destinati al personale docente e ricercatore universitario e tecnico-amministrativo con contratto di lavoro del comparto universitario, specificandone la graduazione delle funzioni e delle posizioni lavorative.

Il conferimento in convenzione del personale universitario o il reclutamento di personale con contratto di lavoro del servizio sanitario nazionale avverranno esclusivamente nei limiti della dotazione organica e sono attivati in attuazione dei programmi annuali o poliennali di reclutamento approvati dal direttore generale nel rispetto dei criteri e dei vincoli stabiliti dalla legge statale o regionale.

La dotazione organica è approvata dalla Giunta Regionale.

Addendum all'art. 4 comma 4

Le parti convengono che la dotazione organica dell'Azienda, adottata annualmente dal Direttore Generale è approvata dalla Regione, d'intesa con l'Università degli Studi Bari.

Il Direttore Generale, pertanto, trasmette il provvedimento relativo alla ridefinizione organica alla Regione ed all'Università, che procedono alla sottoscrizione dell'Intesa entro quarantacinque (45) giorni dal ricevimento del provvedimento stesso.

5. *Strutture aziendali, soglie operative e finanziamento della gestione corrente*

I dipartimenti e le unità operative complesse che costituiscono l'attuale organizzazione aziendale sono elencate nell'allegato A. Tale organizzazione deve essere modificata sulla base delle indicazioni emanate dalla Giunta Regionale con provvedimento n. 1388 del 21.06.2011 a norma dell'art. 2, comma 72, lettera b), della legge 23 dicembre 2009, n. 191, con le procedure previste dall'art. 4, co.2 e dall'art.6, co. 2 del presente protocollo. Le soglie operative di cui all'allegato B sono determinate come numero di casi trattati in regime di ricovero ordinario o in day hospital che assicurino adeguati indici di utilizzazione dei posti letto, e prestazioni ambulatoriali, di volume e complessità assistenziale tali da consentire a regime, con l'applicazione degli ulteriori provvedimenti previsti dal successivo art. 9, comma 1, il rispetto del vincolo del pareggio del conto economico delle strutture operative e dell'azienda. Tali soglie, in rispetto a quanto previsto dal DPCM 24 maggio 2001 (art. 3 comma 7) dovranno comunque garantire livelli minimi di attività definiti anche secondo criteri di coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca in termini di volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

6. *Programmi infra o interdipartimentali*

Nell'applicazione della dotazione organica, ai professori di I fascia e di II fascia conferiti in convenzione ai sensi del presente Protocollo d'intesa ai quali non sia stato possibile conferire un incarico di direzione di struttura semplice o complessa, il direttore generale affida comunque, sentito l'Organo di indirizzo e d'intesa con il Rettore, la responsabilità e la gestione di programmi infra o interdipartimentali, a norma dell'art. 5, comma 4, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, disciplinando la complessità, le funzioni e gli obiettivi operativi degli incarichi, che sono da considerarsi ad esaurimento, sentito l'Organo di indirizzo e d'intesa con il Rettore. Per tali programmi non sono previsti finanziamenti regionali aggiuntivi rispetto a quelli del successivo articolo 5.

Art. 5 - Finanziamento dell'azienda

I costi di esercizio dell'azienda sono sostenuti da flussi di risorse messi a disposizione sia dalla Regione che dall'Università, con le modalità sotto riportate, oltre che da altri proventi per prestazioni a pagamento:

1. *Remunerazione delle prestazioni e delle attività non tariffabili*

La Regione garantisce all'Azienda la remunerazione di tutte le prestazioni eseguite e riconosciute appropriate, valorizzate secondo la loro complessità assistenziale da tariffe associate a Raggruppamenti omogenei di diagnosi (ROT - DRG,s) per i ricoveri, o alle prestazioni ambulatoriali.

La Regione riconosce all'Azienda una maggiorazione tariffaria pari all'8% (otto per cento) del fatturato, al netto dei risparmi che il Policlinico consegue dall'impiego del personale docente e tecnico-amministrativo messo a disposizione dall'Università, a copertura della stima di maggiori costi di produzione indotti dalle attività di didattica e di ricerca.

La Regione riconosce inoltre all'Azienda il rimborso a costo standard, da rilevarsi annualmente mediante contabilità analitica, per le funzioni non tariffabili svolte per il Servizio sanitario regionale.

Ai fini del conto economico dei centri di responsabilità la maggiorazione tariffaria e i rimborsi a costo standard sono attribuiti al valore della produzione dei dipartimenti e delle altre strutture che svolgono rispettivamente attività di ricerca e di didattica o le funzioni non tariffabili.

2. *Altri proventi*

Concorrono al finanziamento dell'esercizio aziendale i proventi da attività cedute dall'azienda a pagamento di terzi privati o pubbliche amministrazioni, le quote di tariffa, di spettanza dell'azienda secondo i regolamenti vigenti, per prestazioni rese in libera professione dai medici e degli altri professionisti sanitari, le quote di compartecipazione dei cittadini al costo delle prestazioni, eventuali rendite patrimoniali. L'Atto Aziendale regola la ripartizione dei proventi da attività cedute dall'azienda a pagamento di terzi.

3. *Concorso dell'Università ai costi di esercizio dell'azienda*

L'Università concorre al finanziamento dell'azienda, nella quale si svolgono la didattica e la ricerca congiuntamente all'attività assistenziale, con il valore economico dell'apporto di personale docente (professori e ricercatori) e tecnico amministrativo, secondo il fabbisogno individuato dal direttore generale con i provvedimenti di determinazione della dotazione organica di personale, nonché con la quota parte dell'attività conto terzi assegnata all'Università come definita nell'Atto Aziendale.

La valorizzazione degli apporti di cui innanzi, costituisce contributo economico-finanziario all'azienda ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo n. 517 del 1999; della sua entità è data evidenza appropriata nei documenti di bilancio.

4. *Finanziamento di specifici programmi di ricerca o assistenziali*

Programmi di ricerca biomedica o di innovazione assistenziale ed organizzativa, d'interesse sia aziendale che del Servizio sanitario regionale, possono essere finanziati dalla Regione - nei limiti delle disponibilità della quota del fondo sanitario

regionale accantonata a norma dell'articolo 10, comma 1, lettera c) della legge regionale n. 38 del 1994 e successive modificazioni - e svolti con modalità e tempi concordati.

5. Stato patrimoniale iniziale dell'azienda

Lo Stato patrimoniale iniziale dell'Azienda deriva dallo stato patrimoniale dell'Azienda nonché dai beni patrimoniali materiali ed immateriali conferiti in uso gratuito dall'Università degli Studi di Bari.

Le immobilizzazioni immateriali e materiali incluse nello stato patrimoniale di costituzione dell'Azienda saranno assoggettate ad inventario fisico.

Lo stato patrimoniale dell'Azienda determinato con provvedimento del direttore generale è approvato con deliberazione della Giunta regionale e dei competenti organi dell'Università.

I criteri di valutazione dei beni patrimoniali conferiti sono quelli stabiliti dall'art. 29 della legge regionale 30 dicembre 1994, n. 38 e successive modificazioni.

Ai fini della determinazione dello stato patrimoniale iniziale dell'Azienda i beni conferiti dalla Regione sono quelli attribuiti all'Azienda a norma dell'art. 5, comma 1, del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni; quelli dell'Università i beni di proprietà destinati in modo prevalente alle attività assistenziali e, quindi, con esclusione di quelli ad uso della Facoltà di medicina e chirurgia per attività accademica o amministrative o per qualsivoglia altra funzione non integrata con l'assistenza.

L'Università può altresì concedere a titolo gratuito all'Azienda i beni immobili demaniali o comunque in suo uso gratuito e perpetuo, purché ugualmente destinati prevalentemente alle attività assistenziali.

Quando cessi la destinazione ad attività assistenziale dei beni immobili conferiti dall'Università, gli stessi rientrano nella piena disponibilità dell'Università, a norma dell'articolo 8, comma 4, del decreto legislativo n. 517 del 1999; la cessazione del vincolo di destinazione è deliberata dalla Giunta regionale su proposta dei competenti organi dell'Università.

Gli oneri di manutenzione ordinaria degli immobili e attrezzature dell'Azienda, inclusi quelli conferiti dall'Università, sono a carico del bilancio dell'Azienda.

Quando in un unico immobile parte sia destinata all'assistenza e parte, distinta e separata, sia ad uso esclusivo dell'Università, ma pertinenze, impianti o servizi siano inscindibili e restino di uso comune, l'Università e l'Azienda, sulla base della rilevazione inventariale, definiscono le relative e reciproche obbligazioni per la gestione ordinaria e straordinaria.

Il patrimonio dell'azienda è rinnovato o sviluppato attraverso piani di investimento annuali e poliennali concordati, che definiscono altresì il concorso economico delle parti alla loro realizzazione, allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse evitando duplicazioni.

6. Compartecipazione ai risultati di gestione

Il risultato economico positivo di gestione è integralmente accantonato a copertura delle perdite pregresse, a norma dell'art. 10, comma 7, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001 (di seguito, in questo articolo: Linee guida 2001).

Qualora non vi siano esigenze di ripiano di perdite pregresse, il risultato economico positivo è accantonato in misura della metà in un fondo di riserva per la copertura di eventuali perdite future e per l'altra metà è destinato alle finalità stabilite dall'art. 33 della legge regionale 30 dicembre 1994, n. 38.

L'eventuale quota di incentivazione al personale ospedaliero e universitario legata ai risultati degli obiettivi di budget, consentita dal predetto art. 33, non può superare il 15% (quindici per cento) della somma residua dopo l'accantonamento a riserva.

In caso di risultati negativi della gestione aziendale che determinino uno squilibrio di bilancio pari o superiore al 5% (cinque per cento), in presenza di risorse e condizioni organizzative a regime secondo la programmazione economico finanziaria triennale, la Regione e l'Università concordano, identificando le cause, a norma dell'articolo 10, comma 6, delle Linee guida 2001, appositi piani di rientro, di durata non superiore al triennio, procedendo alla riorganizzazione dell'offerta di prestazioni, servizi, personale e strutture, sulla base anche delle indicazioni fornite dall'Organo di indirizzo nelle sue relazioni di cui al precedente articolo 6, comma 3, in modo da riportare in riequilibrio economico la gestione.

In caso di mancato accordo la Regione, sentito il Comitato regionale di coordinamento delle università di cui all'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 27 gennaio 1998, n. 25, disdetta il protocollo d'intesa.

I deficit annuali accumulati fino al ristabilimento dell'equilibrio economico, che rappresentano debiti dell'azienda verso soggetti terzi, dedotti i risparmi eventualmente registrati a bilancio negli esercizi precedenti e disponibili e dedotti gli eventuali finanziamenti di ripiano erogati dallo Stato per il Servizio sanitario nazionale, sono ripianati, ai sensi dell'articolo 8, comma 7, del decreto legislativo n. 517 del 1999 e dell'articolo 10, comma 11 delle Linee guida 2001, con apporti finanziari della Regione e dell'Università con le medesime quote proporzionali riferite alle perdite registrate dalle singole unità operative a direzione universitaria rispetto alle perdite delle singole unità operative a direzione non universitaria, rilevate dalla contabilità analitica dell'azienda.

L'Università e la Regione possono dilazionare il versamento della loro rispettiva quota di ripiano del debito, necessaria alla ricapitalizzazione dell'Azienda, quando si preveda che nel biennio successivo al Piano di rientro che ha ristabilito l'equilibrio economico dell'Azienda, la gestione corrente possa generare risparmi di importo adeguato al finanziamento delle obbligazioni assunte dall'Azienda verso terzi.

In applicazione dell'articolo 7 del decreto legislativo n. 517 del 1999, dell'articolo 10, comma 2, delle Linee guida 2001 e dell'art. 1 del regolamento regionale 18 luglio 2008, n. 13, la quota di ripiano di competenza dell'Università è corretta detraendo da essa il risparmio corrispondente alla maggiore spesa di personale che l'azienda avrebbe dovuto sostenere per produrre la stessa attività assistenziale in carenza dell'apporto della componente universitaria. Il risparmio è calcolato come

differenza tra le retribuzioni che l'azienda dovrebbe corrispondere al personale con contratto di lavoro del servizio sanitario nazionale, detratto del valore della retribuzione universitaria del personale conferito in organico, in ragione del regime di impegno (tempo pieno o tempo definito) nonché del valore delle quote di ammortamento dei beni immobili e strumentali conferiti dall'Università in uso all'Azienda.

Nel caso non sia istituita, ai sensi dell'articolo 10, comma 10, delle Linee guida 2001 una gestione separata per gli esercizi finanziari 2011 e precedenti, nel bilancio dell'azienda andrà tenuta apposita ed idonea evidenza degli oneri per interessi di mora, spese legali e rivalutazioni eventualmente corrisposti ai creditori per i rapporti sorti fino al 31 dicembre 2011; ugualmente si procederà per qualsivoglia partita debitoria sopravvenuta; tali oneri non concorreranno al calcolo della quota di ripiano a carico dell'Università e resteranno a carico della Regione.

L'Università, per le suddette operazioni di ripiano, in alternativa ad apporti finanziari, può conferire direttamente, ai sensi dell'articolo 8, comma 4, del decreto legislativo n. 517 del 1999 e dell'articolo 8, comma 2, del regolamento regionale n. 13 del 2008, beni patrimoniali che l'azienda abbia programmato di acquisire in base ai piani di investimento approvati.

Art. 6 - La Governance aziendale

1. Organi dell'azienda

Sono organi dell'azienda:

- Il Direttore generale,
- Il Collegio sindacale,
- L'Organo di indirizzo.

2. Autonomia gestionale

Il governo dell'azienda è disciplinato dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 24 maggio 2001, dal regolamento regionale 18 luglio 2008, n. 13, e successive modificazioni ed integrazioni, dal Piano regionale di salute, dall'atto aziendale e dalle altre norme statali e regionali in materia sanitaria, che nel loro complesso assicurano all'azienda l'esercizio delle responsabilità gestionali in maniera autonoma dalla Regione e dall'Università e l'autonomia dell'Università nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, svolte nel pieno rispetto dei diritti di salute del cittadino in trattamento assistenziale.

L'atto aziendale è adottato dal direttore generale, d'intesa col Rettore, entro 180 (centottanta) giorni dalla data di approvazione del presente Protocollo, pena la decadenza del presente atto.

L'Atto aziendale, così come definito dal DPCM 24 maggio 2001, è adottato dal Direttore generale d'intesa con il Rettore.

Fatto salvo quanto contenuto nella presente intesa, l'Atto aziendale trova fondamento sui contenuti già concordati nel "Protocollo di intesa tra la Regione Puglia e l'Università di Bari per la disciplina dell'integrazione tra attività didattiche e scientifiche ed assistenziali della Facoltà di Medicina e Chirurgia" del 12 marzo 2003, art. 6.

I pareri dell'Università sul piano attuativo locale (piano strategico aziendale) del piano sanitario regionale, dei piani e programmi pluriennali d'investimento, sul bilancio preventivo e sul bilancio di esercizio dell'Azienda devono essere espressi entro seccanta giorni dalla trasmissione della richiesta al Rettore e s'intendono espressi favorevolmente quando i competenti organi universitari non si siano pronunciati nel termine predetto.

3. Nomina e procedimento di verifica dei risultati gestionali del Direttore Generale

Il Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria è nominato dalla Regione, acquisita l'intesa con il Rettore dell'Università, tra i candidati in possesso dei requisiti stabiliti di concerto, tra la Regione e l'Università che abbiano manifestato il loro interesse alla nomina a seguito di pubblicazione di avviso pubblico.

Il Direttore Generale è sottoposto a verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnatigli con deliberazione di nomina della Giunta regionale, sia trascorsi diciotto mesi dalla nomina che al termine dell'incarico; la Regione istituisce, a tal fine, una Commissione di verifica composta da n. 3 membri, di cui uno designato dall'Università, scelti tra persone di notoria e riconosciuta indipendenza, esperti in materia di organizzazione, programmazione, management dei servizi sanitari ed economia delle aziende pubbliche.

La predetta verifica verrà espletata sulla base del parere del Rettore dell'Università, del parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di cui agli artt. 2, comma 2-bis, e 3-bis, comma 6 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., e delle relazioni, previamente acquisite dalla Commissione, dell'Organo di Indirizzo e del Collegio Sindacale dell'azienda, nonché sulla base della rilevazione di gravi inadempienze segnalate dai competenti servizi e uffici dell'Assessorato regionale alle Politiche della salute.

In caso di esito negativo della verifica intermedia, o allorché la gestione presenti una situazione di grave disavanzo, o in caso di violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, la Regione, acquisito il parere vincolante del Rettore, dichiara la decadenza del Direttore generale e provvede alla sua sostituzione.

Art. 7 – Rapporto del personale universitario con l'azienda per le attività assistenziali

La partecipazione del personale universitario alle attività assistenziali è regolato dalle seguenti norme di indirizzo generale.

1. Esercizio dell'attività assistenziale e rapporto con l'azienda

Nell'esercizio dell'attività assistenziale e nel rapporto con l'azienda e con il direttore generale ai professori e ricercatori universitari, compresi quelli assunti dall'Università a tempo determinato, a norma dell'art. 24 della legge 30 dicembre 2010, n. 240, e al personale equiparato per legge, si applicano le norme stabilite per il rapporto di lavoro del personale del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'art 5, c.2 del D.L.vo 517/99, fermo restando il loro stato giuridico. Il personale medico universitario cessa dallo svolgimento delle attività assistenziali secondo quanto previsto dalla legge 4 novembre 2005, n. 230, e successive modificazioni e comunque alla scadenza del rapporto di lavoro per i ricercatori e l'altro personale a tempo determinato.

2. *Orario di lavoro del personale docente e dei ricercatori*

L'orario di lavoro per l'assistenza dei professori e ricercatori universitari e figure equiparate nelle strutture aziendali è confermato in 19 (diciannove) ore settimanali. Limitatamente a tale orario il personale universitario è inserito unitamente al personale con contratto di lavoro del servizio sanitario nazionale nei turni di lavoro predisposti in termini di entità oraria e di cadenza dal direttore dell'unità operativa con la supervisione del direttore di dipartimento e del direttore medico di presidio, che ne verificano l'osservanza a consuntivo mensile. Per il personale universitario può essere previsto un unico turno di guardia di 12 ore notturne o festive nell'ambito dell'orario di servizio mensile, remunerate secondo quanto previsto dal CCCCNNLL per la dirigenza medica relativamente alle particolari condizioni di lavoro (turno di lavoro festivo o notturno). Ulteriori turni di guardia di 12 ore notturne o festive, od occasionali necessità di altro servizio aggiuntivo, saranno remunerati come straordinario.

L'orario di lavoro assistenziale dei professori e ricercatori universitari e figure equiparate può essere aumentato in relazione ad esigenze funzionali dell'Azienda previa verifica da parte dell'Organo di indirizzo della coerenza di tale aumento con la programmazione didattica e scientifica, acquisito il consenso del personale universitario interessato, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del regolamento regionale 18 luglio 2008, n. 13.

Tale formale ripartizione oraria delle inscindibili funzioni didattiche, di ricerca ed assistenziali sarà uniformata ai contenuti dello Schema di intesa Università - Regione ai sensi dell'art 6, c. 13, L. 240/2010. L'orario di lavoro del personale docente e dei ricercatori sarà incluso nell'Atto Aziendale.

L'orario di lavoro dei professori e ricercatori universitari è rilevato mediante tessera magnetica personale (*badge*) da utilizzare in entrata e in uscita presso postazioni di rilevazione elettronica site nei luoghi di lavoro dell'azienda. Al personale universitario si applicano le altre disposizioni regolamentari aziendali vigenti per il restante personale dirigente, ove compatibile con lo stato giuridico universitario.

3. *Trattamento economico aggiuntivo del personale docente e dei ricercatori*

L'orario di lavoro di 19 ore settimanali dedicato all'assistenza, ovvero il maggiore orario stabilito in applicazione del precedente comma 2, costituisce il parametro utile alla determinazione del trattamento economico aggiuntivo, ai sensi dell'art. 6 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

Il fondo, attualmente determinato dall'azienda e approvato dall'università, su cui grava il capitolo di spesa relativo al trattamento economico aggiuntivo del personale medico conferito in convenzione, da integrarsi per le altre figure dirigenziali convenzionate stabilito in base ai criteri già indicati nella lettera circolare inviata all'Università e all'Azienda in data 20 luglio 2009, n. 24/482/SP, resta confermato fino a nuova disciplina da definirsi nell'Atto Aziendale e da approvarsi con legge regionale. Il trattamento economico verrà comunque uniformato ai contenuti dello Schema di intesa Università - Regione ai sensi dell'art 6, c. 13, L. 240/2010.

4. *Orario di lavoro del personale universitario tecnico amministrativo, infermieristico, di riabilitazione, tecnico sanitario e socio-sanitario*

Il personale universitario tecnico amministrativo svolge il suo orario di lavoro nell'ambito dell'Azienda, organizzato in turni, unitamente al personale con rapporto di lavoro con l'Azienda, per coprire posti della dotazione organica, tenendo conto delle esigenze dell'attività di didattica e di ricerca.

Le parti determinano di comune accordo quale personale universitario tecnico e amministrativo debba essere impiegato a tempo parziale, rispettivamente, per le attività assistenziali, per il supporto alle attività di corsi di studio, per le esigenze amministrative delle UU.OO. Complesse, delle UU.OO. semplici e dei DAI, nell'ambito del fabbisogno di personale stabilito dalla dotazione organica dell'azienda.

5. *Trattamento economico integrativo del personale universitario tecnico amministrativo*

Il trattamento economico del personale universitario tecnico amministrativo è corrisposto dall'Università. L'azienda corrisponde l'eventuale indennità perequativa determinata secondo la tabella di equivalenza e i dettami di cui all'art. 28 del Contratto collettivo nazionale di lavoro 27 gennaio 2005 del comparto Università, aggiornato col Contratto collettivo nazionale di lavoro 16 ottobre 2008.

6. *Conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali*

Il Direttore Generale dell'Azienda, d'intesa con il Rettore, conferisce e revoca gli incarichi di direttore di struttura complessa con le procedure stabilite dal comma 5 dell'articolo 5 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e alle condizioni stabilite dalla contrattazione collettiva nazionale e integrativa aziendale.

Gli incarichi di durata annuale o pluriennale, secondo le previsioni di legge e del contratto collettivo nazionale del personale dirigente del Servizio sanitario nazionale, possono essere conferiti soltanto ai docenti universitari che posseggano i requisiti stabiliti dal decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484.

Il Direttore Generale e il Rettore, ai fini del perfezionamento della prescritta intesa, procedono ad una valutazione dell'attinenza dei profili curriculari di tipo gestionale e professionale dei candidati alla missione e ai programmi di attività della struttura cui il docente è destinato. Ai fini di cui innanzi, il Direttore Generale acquisisce l'intesa del Rettore che la fornisce nel rispetto degli ordinamenti universitari che tengono conto del ruolo della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Il Direttore Generale conferisce e revoca, altresì, gli incarichi di responsabile di struttura semplice e gli incarichi di natura professionale o per la gestione di programmi, con le procedure stabilite dal comma 6 del medesimo richiamato articolo 5, su conforme parere del DAI e proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza previo accertamento della sussistenza delle condizioni stabilite dalla contrattazione collettiva nazionale e integrativa aziendale. Gli incarichi possono essere conferiti soltanto a docenti o ricercatori universitari in possesso dei requisiti di cui all'articoli 15, 15 bis e 15 ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

7. Requisiti del personale universitario tecnico amministrativo

Il personale tecnico-amministrativo, per coprire posizioni della dotazione organica riservate a personale non dirigente dell'Azienda, deve possedere i medesimi requisiti prescritti per l'accesso all'impiego del personale non dirigente nelle aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale.

8. Mobilità interna.

Il personale universitario docente (professori e ricercatori) o con qualifica diversa da quella di dirigente, e il personale ospedaliero si intendono assegnati all'assistenza in relazione ai posti in organico e nella specifica qualifica funzionale [art. 47, comma 4, n. 5, legge 23 dicembre 1978, n. 833] e possono essere, pertanto, soggetti a mobilità interna all'azienda, con le procedure stabilite dalla contrattazione collettiva nazionale ed integrativa aziendale, sia per esigenze di servizio sia per esigenze di formazione che possono comportare l'assegnazione di personale a rotazione nei servizi e nelle strutture aziendali. La procedura di mobilità interna può essere attivata con il consenso dell'interessato e dei Dirigenti delle strutture complesse implicate.

La mobilità interna del personale docente (professori e ricercatori), deve comunque essere compatibile con le funzioni didattiche e di ricerca e deve, pertanto, essere comunicata preventivamente all'Organo di indirizzo, che può formulare osservazioni al direttore generale entro sette giorni. I provvedimenti del direttore generale adottati in difformità dalle osservazioni dell'Organo di indirizzo devono essere motivati.

Il predetto Organo fornirà, il proprio parere anche nei casi di mobilità interna di personale ospedaliero afferente alle unità operative a direzione universitaria.

9. Coordinamento delle relazioni sindacali

Fermo restando che la contrattazione integrativa dell'Azienda si svolge con le delegazioni universitarie ed ospedaliere e sulle materie stabilite dal Contratto collettivo nazionale del comparto sanità, e in attesa dello specifico Decreto Interministeriale espressamente previsto dall'articolo 6 comma 13 della Legge 240, il Direttore Generale partecipa insieme al Rettore alle relazioni dell'Università con i Sindacati e le Associazioni, universitarie ed ospedaliere, localmente rappresentate che trattino materie d'interesse del personale docente, ricercatore, tecnico o amministrativo universitario conferito all'assistenza.

Art. 8 - Collaborazione fra regione e università per la formazione d'interesse del Servizio sanitario regionale dei medici specialisti e degli operatori delle professioni infermieristica, tecnico sanitaria, riabilitazione e prevenzione.

Le intese finalizzate all'obiettivo del presente articolo sono dalle parti concordemente rinviate a protocolli specifici già stipulati e da stipulare.

I protocolli specifici definiscono altresì le condizioni di partecipazione del personale del Servizio sanitario nazionale alle funzioni di docenza e tutoraggio dei discenti.

Art. 9 – Norme transitorie e finali

1. Ulteriore riorganizzazione dell'offerta di prestazioni e servizi

Il direttore generale presenterà entro il 31 dicembre 2011 alla Regione, sentito l'Organo di indirizzo, se costituito, ovvero, qualora detto Organo non sia costituito, sentito il Rettore, un piano programmatico di completamento della riorganizzazione aziendale, avviata col presente protocollo, in linea con gli obiettivi del vigente Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema sanitario regionale 2010-2012.

Il piano programmatico di completamento della riorganizzazione dell'Azienda dovrà garantire l'equilibrio economico della gestione e quindi documentare la domanda stimata di prestazioni e degli altri servizi, valorizzati a tariffa o a costo standard per determinare i proventi attesi per il finanziamento dell'azienda, nonché i costi di esercizio, con particolare dettagliata evidenza di quelli del personale sulla base della determinazione della dotazione organica.

2. Sospensione di clausole del Protocollo

Fino alla data del 31 dicembre 2011, non si applicano le clausole dell' art. 5, comma 6, concernenti il concorso dell'Università al ripiano delle perdite di esercizio.

3. Protocolli integrativi

Protocolli integrativi possono essere approvati quali *addendum* del presente per disciplinare i rapporti tra Regione e Università, per le medesime finalità di assistenza, didattica e ricerca, in altre aziende sanitarie della regione, sulla base

dell'incontro degli interessi didattico - scientifici dell'Università ed assistenziali del territorio regionale, in armonia con il piano di sviluppo universitario ed il piano sanitario regionale.

4. *Termini di validità del Protocollo*

Il presente protocollo d'intesa ha validità per una durata di tre anni dalla data della sua sottoscrizione ed è tacitamente rinnovato di anno in anno fino alla sottoscrizione di un nuovo protocollo. Il presente Protocollo verrà sostituito da una nuova intesa ai sensi dello Schema tipo di convenzione previsto dall'art.6, comma 13, della Legge 30 novembre 2010, n. 240, entro tre mesi dalla sua emanazione: dopo tale termine il presente Protocollo è decaduto.

5. *Interpretazione del Protocollo, controversie e norme di chiusura*

In caso di disaccordo in ordine alla interpretazione delle norme di cui al presente protocollo d'intesa, si applica la procedura di cui all'art. 6, comma 3, della legge regionale 28 dicembre 1994, n. 36.

Il presente protocollo d'intesa, redatto in triplice originale, sarà registrato in caso d'uso.

Letto, confermato e sottoscritto

Nel corso della presentazione del *Protocollo d'Intesa* emendato interviene il Prof. Livrea per illustrare la logica seguita dalla Commissione di Facoltà nel proporre emendamenti e modifiche al *Protocollo di Intesa* elaborato dalla Commissione Paritetica Regione/Università.

Il Preside ritiene opportuno definire meglio, in un documento aggiuntivo, le strutture della rete assistenziale pubblica da inserire nella rete formativa (articolo 1, comma 1) e, relativamente all'art. 6, comma 2, segnala il rischio che "la decadenza del presente atto", ove l'Atto Aziendale non venga adottato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore entro 180 giorni dalla data di approvazione del presente Protocollo, possa determinare l'interruzione di qualsiasi rapporto di convenzionamento dell'Università con la Regione con grave danno per le attività assistenziali, didattiche e di ricerca. Una norma di garanzia, per l'adozione dell'Atto Aziendale in tempi brevi, potrebbe essere costituita dalla richiesta di non conferma o di eventuale revoca del Direttore Generale. A parere del Preside i contenuti del comma 6 dell'art. 4 dovrebbero essere più aderenti a quelli del comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs n. 517/99.

Prima di illustrare l'*Allegato A* il Preside legge una nota a firma del Prof. Ettore Cicinelli (all. 111017/VIII.1/5) relativa alla necessità dell'inserimento della terza Unità Operativa di Ginecologia nell'*Allegato A* del *Protocollo di Intesa*, in esecuzione della norma transitoria approvata dal C.d.F. nella seduta del 18.10.2010 (all. 111017/VIII.1/6).

Nel corso dell'illustrazione dell'*Allegato A* il Preside fa rilevare che tra le UU.OO.CC. senza posti letto non è compresa quella di Odontoiatria, già compresa nei DAI approvati dal C.d.F. nella seduta del 21.03.2011 (all. 111017/VIII.1/7) e il Prof. Luciano Cavallo segnala che la U.O.C. "Oncologia ed Ematologia Oncologica Pediatrica" viene erroneamente riportata come "Oncoematologia ed Ematologia Pediatrica ospedaliera" (vedi delibera del C.d.F. del 21.03.2011 - all. 111017/VIII.1/7 - e nota prot. n. 6461 del 23.11.2010 a firma del Preside - all. 111017/VIII.1/8).

Il C.d.F. autorizza a modificare l'*Allegato A*, considerando quanto fatto rilevare.

Pertanto il C.d.F., a scrutinio palese, approva all'unanimità il seguente allegato:

ALLEGATO A

<i>UNITA' OPERATIVE DI DEGENZA</i>	<i>NUMERO POSTI LETTO A REGIME</i>
<i>Anestesia e Rianimazione I universitaria</i>	<i>8(+ 8 T.I.P.O.)</i>
<i>Anestesia e Rianimazione II universitaria</i>	<i>16</i>
<i>Cardiochirurgia universitaria</i>	<i>25</i>
<i>Cardiologia ospedaliera UT.I.C. e riabilitazione Cardiologia (articolazioni)</i>	<i>20+8 U. T.C. +4 riabilitazione</i>
<i>Cardiologia universitaria U. T.L.C. e riabilitazione Cardiologia (articolazioni)</i>	<i>20+ 8 U. T.C.+4 riabilitazione</i>
<i>Chirurgia Generale ospedaliera "Balestrazzi"</i>	<i>25</i>
<i>Chirurgia Generale universitaria "De Blasi"</i>	<i>25</i>
<i>Chirurgia Generale e trapianto di fegato universitaria "Rubino "</i>	<i>25 + 5 TIPO</i>
<i>Chirurgia Generale universitaria "Marinaccio"</i>	<i>25</i>
<i>Chirurgia Generale universitaria "Bonomo"</i>	<i>25</i>
<i>Chirurgia universitaria Maxillo Facciale</i>	<i>15</i>
<i>Chirurgia Pediatrica universitaria</i>	<i>Giovanni XXIII</i>
<i>Chirurgia Plastica e ricostruttiva universitaria + Centro Ustioni (articolazione)</i>	<i>25+ 8 T.I. + 8 T.S.I.</i>
<i>Chirurgia Toracica universitaria</i>	<i>20</i>
<i>Chirurgia Vascolare universitaria</i>	<i>20</i>
<i>Dermatologia e Venereologia universitaria</i>	<i>20</i>
<i>Ematologia con Trapianto universitaria</i>	<i>25 + 5 T.I.</i>
<i>Endocrinologia universitaria</i>	<i>20</i>
<i>Gastroenterologia ospedaliera</i>	<i>20</i>
<i>Gastroenterologia universitaria</i>	<i>20</i>
<i>Geriatria universitaria</i>	<i>20</i>
<i>Ginecologia ed Ostetricia I universitaria</i>	<i>40</i>
<i>Ginecologia ed Ostetricia II universitaria</i>	<i>40</i>
<i>Malattie Apparato Respiratorio ospedaliera "De Ceglie" + Riabilitazione Respiratoria (articolazione)</i>	<i>20 + 4</i>
<i>Malattie Apparato Respiratorio universitaria + Riabilitazione Respiratoria (articolazione)</i>	<i>20 + 4</i>
<i>Malattie Infettive universitaria</i>	<i>25</i>
<i>Medicina Fisica e Riabilitazione universitaria + Unità Spinale Unipolare (articolazione)</i>	<i>20 + 20</i>
<i>Medicina Interna ospedaliera "Pende"</i>	<i>24</i>
<i>Medicina Interna universitaria "Murri"</i>	<i>24</i>
<i>Medicina Interna universitaria "Fragoni"</i>	<i>24</i>
<i>Medicina Interna universitaria "Bacelli"</i>	<i>24</i>
<i>Nefrologia universitaria</i>	<i>25 + dialisi</i>
<i>Neonatologia universitaria + U. T.LN.</i>	<i>15 + 8 UTIN + CULLE</i>
<i>Neurochirurgia universitaria</i>	<i>30</i>
<i>Neurologia ospedaliera</i>	<i>20</i>
<i>Neurologia universitaria "Puca" + Stroke Unit (articolazione)</i>	<i>12 + 8 stroke unit</i>
<i>Neurologia universitaria "Amaducci"</i>	<i>30</i>
<i>Neuropsichiatria Infantile universitaria</i>	<i>20</i>

Oftalmologia universitaria	40
Oncologia Medica universitaria	20
Oncologia ed Ematologia Oncologica Pediatrica	15+5 T.I.
Ortopedia e Traumatologia I universitaria	30
Ortopedia e Traumatologia II universitaria	30
Otorinolaringoiatria universitaria	25
Pediatria Generale e Specialistica universitaria "Trambusti"	20
Pediatria Generale e Specialistica universitaria "Vecchio"	20
Psichiatria universitaria	25
Reumatologia universitaria	25
Urologia I universitaria	20+5 T.I.
Urologia II universitaria	20
TOTALE POSTI LETTO PRESIDIO POLICLINICO	1234

Posti letto tecnici: n. 24 posti rene per la dialisi e n. 34 culle per il nido

UU.OO. con posti letto dell'Ospedale Giovanni XXIII

UNITA' OPERATIVE DI DEGENZA	POSTI LETTO A REGIME
Cardiochirurgia Giovanni XXIII	10
Anestesia e Rianimazione + Terapia Intensiva Cardiochirurgia Giovanni XXIII	8
Cardiologia Giovanni XXIII	10
Chirurgia Pediatrica Giovanni XXIII	30
Chirurgia Pediatrica ad indirizzo Urologico Giovanni XXIII (Ex Urologia)	10
Malattie Metaboliche e Genetiche Giovanni XXIII	10
Malattie infettive Giovanni XXIII	30
Pediatria Giovanni XXIII (ex Medicina Pediatrica)	30
Neurologia Giovanni XXIII	10
I Ortopedia e Traumatologia Giovanni XXIII	10
TOTALE POSTI LETTO OSP. PEDIATRICO GIOVANNI XXIII	158

Posti letto tecnici: n. 10 posti rene per dialisi

UU.OO. senza posti letto del Policlinico

SERVIZI SANITARI SENZA POSTI LETTO
Anatomia Patologica
Anestesia ospedaliera
Direzione Medica del Presidio Ospedaliero
Centrale Operativa 118
Farmacia ospedaliera
Fisica Sanitaria
Laboratorio di Genetica Medica
Igiene
Malattie Metaboliche
Medicina del lavoro universitaria
Medicina dello sport ospedaliera
Medicina e Chirurgia di accettazione e d'urgenza

Neuroradiologia
Odontoiatria a direzione universitaria
Patologia Clinica ospedaliera
Patologia Clinica universitaria
Immunologia dei Trapianti e Patologia Clinica (Tipizzazione Tissutale)
Radiodiagnostica I ospedaliera
Radiodiagnostica II ospedaliera (ad indirizzo senologico)
Radiodiagnostica universitaria
Radioterapia
Medicina Legale universitaria
Medicina Nucleare
Medicina Trasfusionale
Microbiologia e Virologia
Neurofisiopatologia

- UU.OO. senza posti letto del *Giovanni XXIII*:

SERVIZI SANITARI SENZA POSTI LETTO
<i>Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Giovanni XXIII</i>
<i>Farmacia Ospedaliera Giovanni XXIII</i>
<i>Patologia Clinica Giovanni XXIII</i>
<i>Radiodiagnostica Giovanni XXIII</i>

Il C.d.F. all'unanimità delibera di confermare anche le determinazioni, assunte nel corso della seduta del 18.10.2010, titolo VIII punto 1 "Elenco delle UU.OO. del Policlinico e del Giovanni XXIII definite ex DGR n. 147/2003 (Protocollo d'intesa Regione-Università) ed ex DGR n. 1087/2002 (Piano di riordino della rete ospedaliera) e proposta di riorganizzazione nuovo Protocollo Regione Università, trasmessi con nota prot. n. 24/321/SP del 04.10.2010 a firma dell'Assessore alle Politiche della Salute della Regione Puglia." (all. 111017/VIII.1/6) nelle parti relative alla norma transitoria per le UU.OO. a direzione universitaria con apicalità plurime, e all'auspicio che : << il servizio di *Radioterapia* con il prossimo Protocollo d'Intesa o in altra circostanza, qualora la Facoltà Medica sia in grado di fornire un Professore qualificato per l'apicalità, possa ritornare a direzione universitaria e perintanto venga attivata una struttura semplice a valenza interdisciplinare a responsabilità universitaria; per l'U.O.C. di *Chirurgia Pediatrica universitaria* venga, ove possibile, mantenuta anche in futuro l'attuale apicalità universitaria per consentire la sopravvivenza della *Scuola di Specializzazione in Chirurgia Pediatrica*; sia garantita all'U.O. di *Allergologia ed Immunologia Clinica* una adeguata indipendenza organizzativa; nell'ambito della dotazione complessiva dell'Azienda Ospedaliero Universitaria vengano assegnati posti letto all'U.O.C. di *Medicina Nucleare* per la *Radioterapia Metabolica*; il Direttore Generale dell'A.O.U Policlinico, Dott. Vitangelo Dattoli, individui una struttura per le attività della *Psicologia Clinica* nel Dipartimento delle Neuroscienze>>.

Viene ribadita, per ultimo, la necessità di ulteriori accordi con la Regione per favorire il pieno e più adeguato sviluppo dell'Ospedale Giovanni XXIII anche attraverso la localizzazione, in tale sede, di altre strutture a direzione universitaria coerenti con le patologie infantili.

Il Preside, quindi, legge l'*Allegato B* e la nota a firma del Prof. Ruggiero Fumarulo (all. 111017/VIII.1/9) in cui viene chiesto di apportare una precisazione relativa agli indicatori Soglie operative delle UU.OO., proponendo di utilizzare anche indicatori economici.

Il C.d.F. concorda e, all'unanimità e a scrutinio palese, approva l'*Allegato B* del *Protocollo d'Intesa* come di seguito riportato:

ALLEGATO B

Protocollo d'Intesa Regione Puglia – Università degli Studi "Aldo Moro" di Bari Indicatori Soglie Operative delle UU.OO.

Le UU.OO. con posti letto:

- **peso medio dei DRG in ricovero ordinario** (indice della complessità della casistica) dell'anno 2009 al netto dei ricoveri inappropriati.
- **tasso di occupazione dei posti letto** (indice di utilizzo dei posti letto) minimo al 75% al netto dei ricoveri inappropriati e comunque non inferiore al tasso di occupazione 2009 corretto per difetto qualora superiore a 75%.

Le UU.OO. senza posti letto:

- **produzione quantitativa e/o qualitativa di analogo valore economico, (interna e per esterni)** conseguita nell'anno 2009.

Il C.d.F. all'unanimità e a scrutinio palese autorizza il Preside a trasmettere al Magnifico Rettore la proposta di *Protocollo d'Intesa* corredata degli allegati, così come emendata nel corso della odierna seduta (111017/VIII.1/10), ed il Prof. Livrea, Coordinatore della Commissione di Facoltà per la valutazione degli emendamenti, a rappresentare al Magnifico Rettore i contenuti e le motivazioni delle proposte avanzate dalla Commissione.

Alle ore 17.45 il Preside invita la Prof.ssa Luisa Roncali (Decano) ad assumere la presidenza del Consiglio, e si allontana dall'Aula.

Intervengono i Proff.ri Federico Perosa (*sarebbe utile parlare di "unità di programmi" piuttosto che di "programmi"*), Francesco Resta (*propone alcune modifiche: Art. 7, comma 2-Orario del personale docente... Dopo "a consuntivo mensile" e prima di "Per il personale universitario..." aggiungere: "La turnazione dovrà comunque tenere conto delle attività didattiche e di ricerca del docente.";* Art. 7, comma 3-Trattamento economico aggiuntivo del personale docente... Dopo il capoverso unico, aggiungere un nuovo capoverso: *"Per l'eventuale incremento dell'orario di lavoro di cui al 2° capoverso del precedente articolo 2, l'Azienda dovrà corrispondere al docente un congruo aumento del trattamento economico aggiuntivo di cui all'art. 6 del D. Lgs. 517/1999, definito di concerto con l'Università di Bari.";* Art. 7, comma 6-Conferimento e revoca degli incarichi... Al 2°

capoverso, subito dopo "incarichi di durata pluriennale" aggiungere: "e annuale". Al 4° capoverso, dopo "e integrativa aziendale" aggiungere: "e previa valutazione dei risultati ottenuti ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. b, del D. Lgs. 517/1999."; Art. 8-Mobilità interna. Fa riferimento alla sentenza del TAR n. 00782/2011 in allegato 111017/VIII.1/11; chiede che venga definito il numero di ore settimanali da considerare nel "tempo pieno" e quello da considerare nel "tempo definito"), **Giuseppe Cardia** (chiede se la Commissione coordinata dal Prof. Livrea ha letto le indicazioni emanate dalla Giunta Regionale con provvedimento 1388 del 21.6.2011; si dichiara d'accordo con quanto proposto dalla Commissione ma ritiene che sarà difficilmente accettato), **Luciano Cavallo** (si dichiara d'accordo con il Prof. Resta), **Michele Barone** (non esiste una delegazione universitaria che partecipa alle riunioni sindacali dell'Azienda in quanto non è il nostro datore di lavoro), **Pietro Nazzaro** (la Facoltà deve essere rappresentata sindacalmente), **Antonino Rizzo** (occorre mantenere gli impegni presi con delibere precedenti), **Michele Battaglia** (sottolinea il ruolo di garanzia che svolge il CIV), **Giovanni Lapadula** (ritiene che la componente universitaria della Commissione Paritetica Regione/Università ha fallito il suo compito), **Cosimo Tortorella e Michele Quarto** (fanno considerazioni sull'art. 8 - Mobilità interna), **Giorgino** (chiede chiarimenti sull'Allegato A), **Vito Crincoli** (va definito l'orario settimanale dovuto da i docenti a tempo pieno e da quelli a tempo definito), **Rosario Polizzi** (ribadisce il ruolo del CIV).

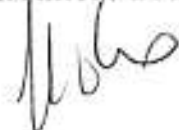
Durante la discussione interviene più volte il Prof. Livrea per chiarire gli aspetti critici sollevati nel corso degli interventi e invita i Docenti, ove lo ritengano, a trasmettere per iscritto, entro 24 ore, le problematiche sollevate nel corso della discussione per consentire alla Commissione di Facoltà di assemblarle in un documento da protocollare in Presidenza e presentare al Magnifico Rettore con il *Protocollo d'Intesa* e gli allegati approvati dal C.d.F. (all. 111017/VIII.1/10). ✓

Il presente dispositivo, approvato seduta stante, è immediatamente esecutivo.

OMISSIS

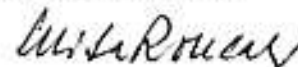
Il Segretario

Prof. Alfredo Di Leo



Il Decano

Prof. Luisa Roncali



Il Preside

Prof. Antonio Quaranta

