

PROTOCOLLO TRA REGIONE CALABRIA E UNIVERSITA' DEGLI STUDI "MAGNA GRAECIA" DI CATANZARO AI SENSI DELL'ART. 1 DEL DECRETO LEGISLATIVO 21 DICEMBRE 1999 COME RICHIAMATO DALL'ART. 2 DELLA LEGGE REGIONALE 16 DICEMBRE 2021 N. 33

Il giorno _____ del mese di _____ dell'anno _____ presso la sede della Regione Calabria, in Catanzaro

la **REGIONE CALABRIA**, codice fiscale 02205340793, di seguito denominata "Regione", nelle persone del Commissario e del Sub Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, ai sensi dell'art. 22, comma 4 lett. c) del Decreto legge 1° luglio 2009, n. 78 convertito, con modificazioni, dalla Legge 3 agosto 2009, n. 102,

e

L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI "MAGNA GRAECIA" DI CATANZARO, codice fiscale 97026980793, di seguito denominata "Università", nella persona del Magnifico Rettore in carica Prof. Giovanbattista De Sarro, per la carica domiciliato in Catanzaro presso il Campus Universitario "Salvatore Venuta", Viale Europa - Località Germaneto.

VISTI

- il D.P.R. 11 luglio 1980 n. 382 *"Riordinamento della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica"*;
- il comma 2 dell'art. 6 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal D. Lgs. n. 517/93, che prevede la stipula di specifici protocolli d'intesa con le università per regolamentare l'apporto alle attività assistenziali del servizio sanitario nazionale delle facoltà di medicina e chirurgia, la formazione specialistica del personale laureato del servizio sanitario e i diplomi universitari per la formazione del personale sanitario di area non medica;
- il D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992, recante *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n.421"* e s.m.i.;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 502 del 19 luglio 1995, avente ad oggetto *Regolamento recante norme sul contratto del Direttore generale, del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere*”, come modificato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n.319 /2001;
- il D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, recante *"Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998 n. 419"*.
- l'art. 17, comma 1, della L.R.19 marzo 2004, n. 11, recante *«Riordino del Servizio Sanitario Regionale* il quale prevede che la Regione stipuli specifici protocolli d'intesa con l'Università per regolamentare i rapporti fra Servizio Sanitario Regionale e Università.
- il D.M. 4 ottobre 2000 con il quale sono stati rideterminati i settori scientifico-disciplinari, pubblicato sulla G.U. 249 del 24/10/2000 supplemento ordinario n.175 e s.m.i.
- il D.P.C.M. 24 maggio 2001, recante *«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 ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della L. 15 marzo 1997 n. 59»*.

- l'articolo 2-septies, comma 1 della L. 26 maggio 2004, n. 138, avente ad oggetto "*Conversione in legge, con modificazioni, del D.L.29 marzo 2004, n. 81*", recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica;
- il D.M. 22 ottobre 2004 n. 270, recante «*Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei approvato con D.M 3 novembre 1999, n. 509 del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica*».
- il D.M.16 marzo 2007, recante «*Determinazione delle classi delle lauree magistrali*», pubblicato sulla G.U. n.157 del 09/07/2007- supplemento ordinario n. 155.
- il D.M. 8 gennaio 2009, recante «*Determinazione delle classi di lauree magistrali delle professioni sanitarie*», pubblicato su G.U.n.122 del 28/05/2009.
- il D.M. 19 febbraio 2009, recante «*Determinazione delle classi dei corsi di laurea per le professioni sanitarie*», ai sensi del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270, pubblicato su G.U. n. 119 del 25/05/2009.
- la Legge 30 dicembre 2010, n. 240, recante "*Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario*, pubblicata nel supplemento ordinario alla G.U. n. 10 del 14 gennaio 2011- serie generale.
- il D.M. 30 ottobre 2015 n. 855 pubblicato su G.U. del 29 novembre 2015, n, 271 "*Rideterminazione dei macrosettori e dei settori concorsuali*";

CONSIDERATA

- la legge regionale n. 33 del 16 dicembre 2021 che,
 - a) all'art. 1, comma 1, dispone che, al fine di migliorare l'offerta assistenziale sul territorio regionale, assicurare la razionalizzazione della spesa assistenziale e l'ottimizzazione delle risorse, l'Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro è incorporata nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Mater Domini";
 - b) all'art. 1, comma 2, dispone che L'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Mater Domini" assume la denominazione di Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco;

RICHIAMATI

- il Piano di rientro dal disavanzo sanitario approvato con delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16 dicembre 2009 ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima Regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009;
- la delibera di Giunta Regionale n. 908 del 23.12.2009, avente ad oggetto: "*Accordo per il piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria ex art 1, co. 180, L. 311/2004, sottoscritto tra il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della Regione Calabria il 17 dicembre 2009 - Approvazione*", successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021 con la quale il Presidente della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, secondo i programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, ivi ricomprendendo la gestione dell'emergenza pandemica;

- la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020, con l'implementazione del punto: 27) attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dall'articolo 16-septies del decreto-legge 21 ottobre 2021, n. 146, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2021, n. 215";
- la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, come integrato dal punto A) della medesima delibera con particolare riferimento alle azioni 1), 2), 3), 5), 6), 7), 8), 10), 11), 14), 16) e 17);
- il DPGR n. 136 del 28 dicembre 2011 "Riordino rete ospedaliera ex DPGR 18/2010. Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio; Azienda Ospedaliera Universitaria Mater Domini";
- il DCA n.9 del 2 aprile 2015, recante ad oggetto "*Approvazione documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti*" e i relativi allegati;
- il DCA n. 30 del 3 marzo 2016, avente ad oggetto "p.o. 2016-2018-Intervento 2.1.1. – Riorganizzazione delle reti assistenziali: Provvedimento generale di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale a quanto previsto dall'articolo 1, comma 2, del Decreto 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" - modifiche e integrazioni al DCA n. 9 del 2 Aprile 2015 e s.m.i.";
- il DCA n. 64 del 5 luglio 2016, avente ad oggetto "*Riorganizzazione delle reti assistenziali. Modifiche e integrazioni del DCA 30 del 3/3/2016*";
- il DCA n. 91 del 2020, avente ad oggetto "*Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 -Art. 2 - Documento di riordino della Rete Ospedaliera in Emergenza COVID-19*";
- il DCA n. 115 del 2022, avente ad oggetto "*Attuazione del Progetto l'Istituzione e rafforzamento di una rete pediatrica multidisciplinare per conseguire il miglioramento delle attività pediatriche prestate nella Regione Calabria e per la riduzione della migrazione sanitaria dei piccoli pazienti verso altre regioni. DRG 303 del 08.07.2022. Accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 4 comma 13 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, tra Ospedale Bambino Gesù e l'Azienda Ospedaliero Universitaria Mater Domini di Catanzaro*",

adottano il seguente Protocollo d'Intesa

CAPO I
DEFINIZIONI E PRINCIPI GENERALI

Art.1
(Oggetto dell'Intesa)

1.1. Il presente Protocollo regola i rapporti tra l'Università e la Regione in materia di attività integrate di didattica, ricerca ed assistenza svolte per conto del Servizio Sanitario Regionale, nel rispetto dell'autonomia delle strutture competenti e negli interessi comuni della tutela della salute della collettività, della formazione di eccellenza, dello sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria.

1.2. In particolare, il Protocollo stabilisce:

- a. le modalità di partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale;
- b. la programmazione delle funzioni e principi e criteri generali relativi all'assetto organizzativo dell'Azienda ospedaliero-universitaria;
- c. le modalità di compartecipazione dell'Università e della Regione ai risultati di gestione dell'Azienda ospedaliero-universitaria, secondo le rispettive competenze primarie;
- d. le modalità di integrazione tra attività didattico-formative e di ricerca dell'Università e attività assistenziali della Regione che si esplicano nell'Azienda ospedaliero-universitaria, nonché, ove ricorrano le condizioni, in altri presidi del Servizio Sanitario Regionale.
- e. l'apporto del personale del servizio sanitario alle attività formative dell'Università;
- f. i criteri generali per l'adozione degli atti normativi interni, compreso l'atto aziendale, dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria individuata dall'articolo successivo.

Art. 2
(Definizioni)

2.1. Ai fini del presente Protocollo, si intendono:

- a. per SSN, il Servizio Sanitario Nazionale;
- b. per SSR, il Servizio Sanitario Regionale;
- c. per Università, l'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro
- d. per AOU, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "R. Dulbecco", che risulterà dal cambio di denominazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Mater Domini" dopo la fusione per incorporazione dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese Ciaccio" nell'AOU "Mater Domini". L'AOU è la sede primaria dell'attività formativa pre e post-laurea della Scuola di Medicina dell'Università e la

sede dell'attività assistenziale integrata con la didattica e la ricerca della stessa Università, nonché la sede dell'assistenza ospedaliera;

e. per D.A.I., i Dipartimenti ad Attività Integrata e per D.A., I Dipartimenti Assistenziali.

2.2. In applicazione di quanto previsto dall'articolo 2 della legge 30 dicembre 2010, n. 240, e dello Statuto dell'Università, pubblicato su G.U. n. 160 del 12/07 /2011 si precisa quanto segue:

a. per "*struttura universitaria di coordinamento*", si intende la struttura di raccordo interdipartimentale di cui all'art. 2 della succitata Legge 240/2010 e all'art. 11 dello Statuto dell'Università denominata "*Scuola*", ove è incardinato il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia;

b. per "*responsabile della struttura universitaria di coordinamento*", si intende il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia ai sensi dell'art. 2 della legge 240/210 e dell'art.11 dello Statuto dell'Università (ex Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia);

c. per "*organo deliberante della struttura universitaria*", si intende l'organo deliberante della Scuola di Medicina e Chirurgia di cui all'art. 2, comma 2, lettera f) della legge 240/2011 e all'art. 1, comma 5 dello Statuto dell'Università.

Art.3 (Durata)

3.1. Il presente Protocollo ha durata quadriennale.

3.2. Il Protocollo si intende tacitamente rinnovato per uguale periodo, qualora non venga disdetto, in forma scritta, da una delle parti almeno sei mesi prima della scadenza.

Art. 4 (Principi e obiettivi generali)

4.1. L'Università e la Regione, nello svolgimento delle attività sanitarie svolte per conto del Servizio Sanitario Regionale, ispirano la propria condotta ai seguenti principi:

a. libertà della ricerca e dell'insegnamento;

b. inscindibilità delle funzioni di didattica, ricerca ed assistenza;

c. leale cooperazione;

d. pubblicità e trasparenza.

4.2. L'Università e la Regione, ciascuna nell'ambito delle proprie competenze, si impegnano a perseguire obiettivi di efficacia, efficienza, ed economicità, nonché:

a. un costante miglioramento della qualità dell'attività integrata di assistenza, didattica e ricerca;

b. lo sviluppo di metodi e strumenti innovativi di collaborazione, tali da perseguire l'efficienza e la competitività del servizio sanitario pubblico, la qualità e appropriatezza delle attività assistenziali, il potenziamento della ricerca biomedica, traslazionale e clinica.

4.3. L'Università e la Regione, ciascuna nell'esercizio della propria autonomia, si impegnano ad operare per giungere a modelli delle strutture e delle attività sanitarie funzionali a realizzare un'efficace e sinergica interazione delle attività assistenziali con le funzioni istituzionali dell'Università.

4.4. Il presente Protocollo individua le strutture autorizzate e accreditate allo svolgimento delle attività assistenziali funzionali alle attività didattiche e di ricerca e per lo svolgimento delle attività stesse. D'intesa tra le parti, possono essere stabiliti criteri differenziati a seconda del tipo di organizzazione prescelta.

4.5. L'Università e la Regione si impegnano al progressivo miglioramento dei criteri stabiliti, a seconda della tipologia e del volume delle attività assistenziali da svolgere.

4.6. L'Università e la Regione prendono atto che con legge regionale n. 33 del 16 dicembre 2021 è stata disposta l'incorporazione dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Mater Domini e il subentro nelle funzioni e nei rapporti giuridici attivi e passivi dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese Ciaccio".

4.7. L'Università e la Regione si impegnano a valutare – entro tre mesi dalla stipula del presente protocollo l'iter necessario per il riconoscimento del carattere scientifico quale IRCCS delle aree tematiche prescelte d'intesa tra Regione e Università dell'AOU "Renato Dulbecco", sulla base delle disposizioni del D.Lgs. n. 200 del 23/12/2022.

Art. 5

(Integrazione tra le attività assistenziali, didattiche e di ricerca)

5.1. L'Università e la Regione assicurano la compenetrazione tra le attività didattiche e di ricerca e l'attività di assistenza ospedaliera per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

a. costante e progressivo miglioramento del servizio pubblico di tutela della salute;

b. costante e progressivo miglioramento delle ricerche e dei processi formativi, in linea con i criteri seguiti a livello internazionale;

c. promozione dell'innovazione organizzativa e tecnologica nell'organizzazione del Servizio Sanitario Regionale;

d. contrasto alla migrazione sanitaria passiva.

5.2. Le esigenze didattiche e di ricerca, rilevanti ai fini della fissazione degli *standard* delle attività assistenziali da formalizzare nell'ambito dell'atto aziendale di cui all'art. 19, saranno determinate sulla base dei seguenti principi generali:

a.- esigenze della programmazione sanitaria regionale;

b.- autonomia dell'Università nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, che sono svolte nel pieno rispetto dei principi statutari propri dell'istituzione universitaria e con la finalità di conseguire una formazione di elevata qualità da parte degli studenti e di integrare le attività di didattica e di ricerca con un'assistenza appropriata e finalizzata a obiettivi di salute della popolazione, tenuto conto dei necessari compiti assistenziali e degli obiettivi in merito stabiliti dalla Regione;

5.3. L'Università e la Regione, nell'esercizio della propria autonomia, collaborano, anche nell'ambito dei piani pluriennali di rientro di cui all'art. 10, comma 6 del DPCM 24 maggio 2001, alla gestione dell'attività dell'AOU di riferimento, di cui al presente Protocollo, nonché delle altre strutture convenzionate.

5.4. L'Università e la Regione si impegnano a sviluppare congiuntamente percorsi di formazione e assistenza integrati ospedale-territorio, per bacini di utenza predefiniti tra le parti, in relazione al potenziale formativo e assistenziale della struttura universitaria di coordinamento, così come definita al comma 2.2 dell'articolo 2.

5.5. L'Università e la Regione si impegnano a sviluppare congiuntamente percorsi formativi integrati tra macro-aree disciplinari nei settori del farmaco e della ricerca biomedica, traslazionale e clinica.

Art. 6

(Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale)

6.1. Per gli aspetti concernenti l'organizzazione delle strutture e lo svolgimento delle attività assistenziali necessarie allo svolgimento delle proprie attività istituzionali di didattica e ricerca, l'Università contribuisce alla programmazione sanitaria regionale alle condizioni previste dall'art. 1 del DPCM 24 maggio 2001, recante ad oggetto "*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 ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D. Lgs.21 dicembre 1999, n.517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della L. 15 marzo 1997, n. 59*". I pareri in questione devono intendersi come obbligatori ma non vincolanti.

6.2 Il parere dell'Università si intende espresso in senso favorevole qualora non pervengano osservazioni o proposte entro 60 giorni dalla data di ricevimento della richiesta.

Art. 7

(Collaborazione scientifica)

7.1. Con apposito atto aggiuntivo al presente Protocollo, previa deliberazione dei competenti organi dell'Università e della Regione, sono attivate ricerche su argomenti di comune interesse. L'atto non dovrà, in ogni caso, comportare oneri aggiuntivi a carico della finanza pubblica.

7.2. L'atto aggiuntivo di cui al comma precedente deve contenere tutti gli elementi necessari al corretto svolgimento delle attività di ricerca, in particolare per quanto concerne le risorse finanziarie e umane da impiegare, le modalità di svolgimento delle ricerche e di divulgazione e utilizzazione dei risultati conseguiti, le condizioni per l'eventuale richiesta di licenze o brevetti sui risultati.

Art. 8

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

8.1. L'Università e la Regione si impegnano a promuovere lo sviluppo della rete formativa relativa ai corsi di studio e alle scuole di specializzazione dell'area biomedica, attivati annualmente dall'Università in relazione al potenziale formativo della struttura universitaria di coordinamento e secondo i criteri di accreditamento definiti dal Ministero dell'università e della ricerca. Per quanto riguarda i corsi di laurea per le professioni sanitarie, si rinvia a quanto già concordato tra Università e Regione, ratificato con DPGR n. 7 del 26 gennaio 2012 e s.m.i.

8.2. La sede universitaria dei Corsi di Laurea, di Laurea magistrale, di Laurea Magistrale a ciclo unico delle professioni sanitarie e delle Scuole di Specializzazione di area medica è la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Catanzaro.

8.3. Le sedi per lo svolgimento dell'attività didattica dei Corsi di studio di cui al presente articolo sono l'AOU, le Aziende Ospedaliere e le Aziende Sanitarie provinciali della Regione nel rispetto dell'art. 2 comma 4 del D. Lgs. 517/99. Il coinvolgimento, nella rete formativa e di sviluppo della ricerca di interesse medico-sanitario, di strutture private accreditate potrà avvenire, con atto integrativo del presente protocollo e senza oneri aggiuntivi per il Servizio Sanitario Regionale e per l'Università, nel rispetto dell'art. 2 comma 5 del D. Lgs. 517/99.

8.4. Le attività di cui sopra saranno regolate da accordi attuativi tra Università e Aziende, che tengano conto dei seguenti principi:

- a) Il numero e la tipologia degli studenti da accogliere presso le suddette Aziende saranno concordati e programmati annualmente tra l'Università e la singola struttura ospitante.
- b) Per lo svolgimento degli insegnamenti tecnico pratici, nonché delle discipline previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione, l'Università può avvalersi della collaborazione del personale dei ruoli del servizio sanitario regionale. Tale personale deve essere in possesso dei requisiti ritenuti idonei dalla Scuola di Medicina e Chirurgia. L'Ateneo può, inoltre, affidare funzioni di tutor ai dipendenti delle strutture coinvolte.
- c) In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione finanzia, nei limiti delle risorse disponibili, annualmente la formazione medico-specialistica aggiuntive rispetto alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti.

- d) L'impegno orario relativo alle funzioni di tutorato e di affiancamento rientra per il personale del SSN nell'ambito di quanto previsto dal vigente Contratto Nazionale di Lavoro.
- e) Le Aziende eventualmente individuate quale sede delle attività formative, mettono a disposizione le strutture necessarie alla realizzazione delle suddette attività.

CAPO II ASSETTO ORGANIZZATIVO

Art 9 (L'Azienda Ospedaliero-Universitaria)

9.1. L'AOU, Azienda ad elevata complessità assistenziale ai sensi dell'art. 7, comma 2, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. e avente autonoma personalità giuridica, costituisce per l'Università degli studi di Catanzaro e la Regione l'«Azienda di riferimento» ai sensi dell'art. 2, commi 4 e 5, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i., per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca.

9.2. Le modalità di costituzione, l'organizzazione istituzionale ed interna dell'AOU sono disciplinate dal D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e, in particolare, dagli articoli 2, 3 e 4 dello stesso decreto.

9.3. I locali per lo svolgimento delle attività dell'AOU sono attualmente ubicati in Catanzaro presso:

- il Presidio "Mater Domini", sito in Catanzaro, Campus Universitario "Salvatore Venuta", Viale Europa, Località Germaneto,
- il Presidio "Villa Bianca", sito in Catanzaro, Via T. Campanella, 115;
- il Presidio "Pugliese", sito in Catanzaro in Viale Pio X;
- il Presidio "Ciaccio", sito in Catanzaro in Viale Pio X;
- l'immobile "Madonna dei Cieli", sito in via Vinicio Cortese, Catanzaro.

9.4. Le tipologie delle attività assistenziali e di quelle necessarie alle attività di didattica, formazione e ricerca svolte all'interno dell'AOU sono definite nel presente Protocollo e, per quanto ivi non contemplato, nell'atto Aziendale, di cui al successivo articolo 17, favorendo la massima integrazione tra le attività di assistenza, didattica e ricerca, nonché lo sviluppo di ricerche scientifiche con un alto potenziale di innovazione tecnologica.

Art. 10 (Organi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria)

10.1. Gli organi dell'AOU, ai sensi del combinato disposto dagli artt. 4 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n.517 e s.m.i. e 3, comma 1 *quater*, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., sono:

- il Direttore Generale;
- il Collegio sindacale;
- l'Organo di indirizzo;
- il Collegio di direzione.

10.2. Gli organi di cui al precedente comma sono disciplinati dalle norme stabilite dall'art. 4 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. e dall'art. 17 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.

10.3. Il Direttore Generale è nominato secondo quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i., dal Presidente della Regione, previa intesa con il Rettore. Il Direttore Generale è nominato nell'ambito dell'apposito elenco. La Regione può nominare, d'intesa col Rettore, un Commissario straordinario, alle condizioni ed in presenza dei presupposti stabiliti dall'art. 20, terzo comma, della L.R. Calabria 7 agosto 2002, n. 29 e s.m.i.

10.4. All'atto della nomina, il Presidente della Giunta Regionale, d'intesa con il Rettore, assegna al Direttore Generale gli obiettivi relativi alla gestione dell'Azienda. Tali obiettivi sono aggiornati annualmente e assegnati al Direttore Generale dal Presidente della Regione, d'intesa con il Rettore.

10.5. I criteri di valutazione dell'attività del Direttore Generale, secondo quanto definito in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ai sensi di quanto previsto dall'art. 3 *bis*, comma 5, del citato D.lgs. 502/1992 e s.m.i., vengono preventivamente determinati dal Presidente della Giunta Regionale o suo delegato, d'intesa con il Rettore, in analogia a quelli definiti dalla Regione per i Direttori Generali delle aziende ospedaliere, fatte salve le specificità relative ai compiti istituzionali dell'AOU.

10.6. Trascorsi diciotto mesi dalla nomina, la Regione, d'intesa con il Rettore, nel rispetto della normativa vigente per le Aziende sanitarie, acquisito altresì il parere della Conferenza di cui all'art. 2, comma 2 *bis*, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i., ove costituita, verifica, i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi e procede o meno alla conferma del Direttore Generale entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine.

10.7. Il rapporto di lavoro del Direttore Generale è definito con contratto di diritto privato della durata di quattro anni. L'incarico di Direttore Generale può essere revocato prima della scadenza contrattuale ove la Giunta Regionale, d'intesa con il Rettore, in contraddittorio con l'interessato, accerti gravi violazioni dei doveri dell'ufficio, ovvero inadempienze agli obblighi contrattualmente assunti o agli obiettivi assegnati. In ogni caso il mancato raggiungimento dell'equilibrio economico determina automaticamente la decadenza dall'incarico.

10.8. In applicazione dell'art.1 comma 534 della legge 208/2015, per garantire il pieno rispetto dei commi da 521 a 547 del medesimo art. 1, il contratto del Direttore Generale, ivi inclusi quelli in essere, deve prevedere la decadenza automatica del Direttore generale in caso di mancata trasmissione del piano di rientro all'ente interessato ovvero in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro.

10.9. Il Direttore Generale è coadiuvato nell'esercizio delle proprie funzioni dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario. Il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario sono nominati dal Direttore Generale. Essi partecipano, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale. I requisiti ed il rapporto di lavoro del Direttore Sanitario e del

Direttore Amministrativo sono disciplinati dall'art. 3 *bis* del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. e dall'art. 15 della L.R. 11/2004.

10.10. Al collegio sindacale si applica quanto previsto dall'articolo 3 *ter* del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. Ai sensi dell'art. 4, comma 3, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n.517 e s.m.i., il Collegio è composto da cinque membri designati uno dalla Regione, uno dal Ministro dell'Economia e Finanze, uno dal Ministro della Salute, uno dal Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e uno dall'Università interessata.

10.11. L'Organo d'indirizzo è disciplinato dall'articolo 4, comma 4, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n.517 e s.m.i. È costituito da cinque membri, tra i quali figura di diritto il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia o figura equipollente ai sensi della L. n. 240/10 e s.m.i. e dell'art. 2 del presente Protocollo. Gli altri quattro componenti sono così nominati:

- uno dal Rettore, in rappresentanza dell'Università;
- due dal Presidente della Regione;
- uno, con funzioni di Presidente, congiuntamente dal Presidente della Regione e dal Rettore.

10.12. L'Organo d'indirizzo è validamente costituito con la presenza di almeno quattro componenti. Le nomine hanno durata quadriennale e possono essere rinnovate. Ai sensi dell'art. 4 comma 4 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i., non possono far parte dell'organo di indirizzo né i dipendenti dell'Azienda, né altri componenti della Scuola di Medicina e Chirurgia. Il Presidente dell'organo di indirizzo lo convoca, lo presiede e ne fissa l'ordine del giorno. Il Direttore Generale partecipa ai lavori dell'organo di indirizzo, senza diritto di voto.

10.13. Con riferimento ai Dipartimenti ad Attività Integrata di cui al successivo art. 15, l'Organo d'indirizzo ha il compito di proporre iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'azienda con la programmazione didattica e scientifica dell'università e di verificare la corretta attuazione della programmazione.

Art. 11 (Collegio di direzione)

11.1. Il Collegio di direzione di cui all'art. 17 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e s.m.i., così come richiamato dall'art. 4 comma 5 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n.517 e s.m.i. è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dai Direttori dei Dipartimenti ad Attività Integrata e dei Dipartimenti Assistenziali, Amministrativo e di Staff.

11.2. Il Collegio di direzione, ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.:

- a) concorre al governo delle attività cliniche;
- b) partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;

c) partecipa alla pianificazione delle attività di ricerca e didattica nell'ambito di quanto definito dall'università;

d) concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale delle aziende, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni;

e) partecipa alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

11.3. Ai componenti del predetto collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

11.4. Ove ciò risulti opportuno ai fini della valutazione di determinati temi, possono partecipare alle sedute del Collegio di direzione, a titolo consultivo, i dirigenti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica, nonché il dirigente responsabile dei servizi tecnico-infermieristico.

Art. 12 (Organismo indipendente di valutazione)

12.1. L'Organismo indipendente di valutazione è composto da tre esperti di comprovata professionalità e competenza, in possesso dei requisiti stabiliti dall'art. 14 del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e s.m.i., designati dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, in conformità alle direttive del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

12.2. L'Organismo indipendente di valutazione svolge le attività di supporto alla direzione generale e all'Organo d'Indirizzo in materia di valutazione delle attività del personale, dei risultati ottenuti nella gestione dai dirigenti responsabili di struttura. Svolge le ordinarie verifiche annuali sul raggiungimento degli obiettivi da parte di tutti i dirigenti ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato.

Art. 13 (Principi e criteri)

13.1. L'AOU è la struttura deputata a erogare le prestazioni assistenziali e a realizzare l'integrazione delle funzioni di didattica, ricerca ed assistenza, secondo le modalità stabilite dal D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i.

13.2. Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i., il presente Protocollo stabilisce i principi e i criteri, riportati nell'atto aziendale, per la costituzione, il funzionamento dei dipartimenti ad attività integrata e per l'individuazione delle strutture complesse che li compongono, con l'indicazione di quelle a direzione universitaria e di quelle a direzione ospedaliera.

13.3 Fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 5, lettera c) del Decreto 2 aprile 2015, n. 70, e tenuto conto di quanto previsto dall'art. 2, comma 2 della legge regionale 33/2021, l'atto aziendale individua le strutture organizzative dell'AOU secondo i seguenti criteri:

a.- esigenze della programmazione sanitaria regionale previste dalla riorganizzazione delle reti assistenziali;

b.- potenziamento e ampliamento dell'offerta assistenziale finalizzata al contrasto della migrazione sanitaria;

c.- garanzia dei volumi di attività e del numero di posti letto necessari ad assicurare le esigenze formative e di ricerca della Scuola di Medicina e chirurgia in relazione al numero di studenti e degli specializzandi, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario di ciascuna struttura;

d.- ampliamento dell'offerta assistenziale relativamente a prestazioni e attività non erogate in altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale;

e.- potenziamento e ampliamento delle attività e delle strutture chirurgiche con aumento dell'attuale dotazione di posti letto e potenziamento dei blocchi operatori dei presidi, nel rispetto degli standard del DM 70/2015 e degli obiettivi della programmazione regionale;

f.- potenziamento e ampliamento delle attività di emergenza-urgenza anche attraverso l'istituzione di nuovi punti di accesso al servizio;

g.- erogazione di prestazioni secondo modalità innovative di diagnosi e cura, in relazione allo sviluppo di nuove tecnologie ed in linea con l'innovazione tecnologica e i risultati della ricerca scientifica;

h.- garanzia di erogazione delle attività assistenziali comprese alte specialità previste dal D.M. 29 gennaio 1992;

i.- previsione di adeguati modelli organizzativi per garantire le esigenze di funzionamento e sostenibilità delle Scuole di Specializzazione;

l.- contributo ai percorsi di continuità delle cure;

m.- potenziamento e ampliamento dell'offerta assistenziale intensiva e specialistica nel contesto della riorganizzazione della rete pediatrica regionale multidisciplinare;

n.- implementazione delle attività di robotica, medicina digitale e telemedicina nell'erogazione delle prestazioni assistenziali;

o.- potenziamento delle attività diagnostico-interventistiche endovascolari;

p.- potenziamento e valorizzazione delle attività erogate dai centri di riferimento regionali;

q.- potenziamento e ampliamento di tecniche diagnostiche e cura in ambito oncologico, anche con specifico riguardo alle terapie innovative (nanotecnologie, terapia con cellule CarT, ecc.);

r.- pieno utilizzo delle strutture edilizie disponibili.

Art. 14 **(Organizzazione interna dell'AOU)**

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

a) favorire una formazione di alta qualità ed un livello di ricerca biomedica e sanitaria che consenta il miglioramento della qualità assistenziale;

b) fornire al cittadino percorsi assistenziali di alta qualità ed innovatività per la gestione dei profili diagnostici, terapeutici e riabilitativi integrati all'interno della rete sanitaria regionale;

c) garantire il più alto livello possibile di appropriatezza delle cure, attraverso l'applicazione di linee guida tecnico-professionali;

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

e) consentire la partecipazione delle strutture organizzative aziendali alle procedure di governo clinico e di governo budgetario applicate nell'AOU, sulla base della normativa regionale vigente;

f) assicurare l'utilizzo integrato ed efficiente delle risorse disponibili.

g) valorizzare gli studi clinici anche assicurando un adeguato supporto assistenziale ed amministrativo.

14.2. Le strutture operative aziendali sono i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI) e, similmente alle altre Aziende Ospedaliere, i Dipartimenti assistenziali (DA) tra i quali il Dipartimento di Emergenza e Accettazione di II livello (DEA), il Dipartimento amministrativo e il Dipartimento di staff.

14.3. I DAI sono costituiti da strutture complesse, semplici, semplici a valenza dipartimentale e, ove necessario da programmi infra-dipartimentali, ai sensi dell'art. 4, comma 7, del D.P.C.M. 24 maggio 2001, individuati nell'Atto aziendale – nel rispetto del presente Protocollo e delle linee guida regionali adottate in conformità agli standard per l'individuazione delle strutture complesse e semplici elaborati dal Comitato LEA – redatto, d'intesa tra Direttore Generale e Rettore, sulla base delle esigenze integrate didattico-scientifico-assistenziali, indicando quelle a direzione universitaria e quelle a direzione ospedaliera, in coerenza con la programmazione regionale vigente *ratione temporis*.

14.4. Il funzionamento dei DAI è regolato nell'atto aziendale, che ne individua la composizione, gli organi e le modalità gestionali, tenendo conto della tipologia organizzativa.

14.5. I Dipartimenti sono organizzati come centro unitario di responsabilità e di costo, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse, strutturali, finanziarie ed umane, assegnate agli stessi per le attività assistenziali, di ricerca a valenza assistenziale.

14.6. I DAI devono garantire l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento fra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa. Devono facilitare il controllo di gestione, distinguendo tra le risorse impegnate per l'assistenza, con la quantificazione dei costi a carico dell'Azienda o della Regione, e le risorse utilizzate per la didattica e la ricerca, con la quantificazione dei costi di competenza dell'Università.

14.7. I Direttori dei DAI sono nominati e revocati dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore e sono scelti tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il Dipartimento, sulla base del *curriculum* scientifico e professionale e delle dimostrate capacità gestionali ed organizzative, secondo procedure e criteri preventivamente concertati. Il Direttore del DAI assume la responsabilità personale per gli atti di gestione compiuti e ne risponde al Direttore Generale dell'Azienda. La nomina a Direttore del DAI non fa perdere la titolarità dell'unità operativa complessa e l'impegno nell'AOU deve essere ripartito tra direzione del DAI e la direzione dell'Unità Operativa.

14.8. Il Direttore del DAI assume la responsabilità di tipo gestionale nei confronti del Direttore Generale, in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, tenendo conto, della necessità di soddisfare le peculiari esigenze assistenziali connesse alle attività didattiche e scientifiche.

Art. 15

(Identificazione, definizione e dimensionamento delle strutture assistenziali)

15.1. In fase di prima applicazione le strutture dell'AOU sono quelle previste dal DCA 64/2016, (per l'Azienda Pugliese-Ciaccio e l'Azienda Mater Domini), fatto salvo quanto previsto ai commi successivi del presente articolo. Sono a Direzione Ospedaliera tutte le UO allocate nel DCA 64/2016 nel presidio "Pugliese-Ciaccio", ad eccezione delle Unità di Ginecologia universitaria, Chirurgia toracica e Pediatria universitaria che sono a Direzione Universitaria; sono a Direzione Universitaria quelle allocate nel DCA 64/2016 nel presidio "Materdomini", ad eccezione di Endocrinocirurgia, Cardiologia riabilitativa, Farmacia Ospedaliera, Direzione Medica di Presidio ed Epatologia che sono a Direzione Ospedaliera.

15.2. Secondo quanto previsto dall'art. 2 comma 2 della L.R. 33/2021, al fine di garantire le esigenze di funzionamento e sostenibilità del Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in Odontoiatria e delle Scuole di Specializzazione, l'atto aziendale riclassifica come UOC le UO a direzione universitaria di Psichiatria e Malattie infettive e potrà riclassificare come UOC le UO a direzione universitaria di Odontoiatria e Otorinolaringoiatria (fermo restando il mantenimento dell'autonomia di Audiologia).

15.3. Presso l'AOU saranno attivate, conformemente ai criteri indicati all'art. 13, le seguenti nuove attività assistenziali organizzate come strutture a direzione universitaria:

- Pronto soccorso e Medicina di Urgenza, presso il presidio Mater Domini secondo tempi e modalità previste dal comma 5 del presente articolo, dotato di posti di letto;

nonché le seguenti ulteriori attività assistenziali organizzate come strutture che potranno essere anche a direzione universitaria:

- Neuropsichiatria infantile dotata di posti letto;
- Terapia Intensiva pediatrica, dotata di posti letto;
- Radiologia interventistica endovascolare;
- Urologia pediatrica, dotata di posti letto;
- Ortopedia pediatrica, dotata di posti letto.

L'atto aziendale prevederà i moduli organizzativi per l'erogazione delle predette attività, classificando le unità operative in relazione al bacino d'utenza delle prestazioni, ai volumi di attività previsti ed alla rilevanza regionale delle funzioni svolte. Analoga previsione sarà effettuata nell'atto aziendale per i centri di riferimento regionale.

15.4. In fase di prima applicazione le attività elencate nel DCA 64/2016 e quelle indicate nel presente articolo in applicazione dei criteri previsti dall'art. 13, costituiscono le attività assistenziali necessarie e non vicariabili per le esigenze di didattica e di ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia, ai sensi dell'art. 2, comma 3, lett. b), e dell'art. 7, commi 2 e 3, del DPCM 24 maggio 2001.

15.5. Entro 90 giorni dalla nomina il Direttore Generale dell'AOU, d'intesa con il Rettore, formula alla Regione una proposta operativa di ampliamento delle attività del DEA di 2° livello, comprendente l'attivazione di un pronto soccorso generale a direzione universitaria presso il P.O. Mater Domini ed il potenziamento del blocco operatorio, indicando le risorse umane e tecnologiche necessarie a consentire il rispetto degli standard di sicurezza previsti dalla vigente normativa; la Regione si pronuncia sulla proposta nei successivi 90 giorni assicurandone il finanziamento.. A seguito dell'approvazione della proposta si provvede alla conseguente modifica dell'atto aziendale. A conclusione della eventuale attivazione del PO l'Università si impegna a presentare al Ministero competente richiesta di accreditamento della Scuola di Specializzazione in Medicina d'emergenza urgenza.

15.6. Entro 120 giorni dalla nomina il Direttore Generale dell'AOU presenta alla Regione un piano operativo per il pieno utilizzo del Presidio "Villa Bianca" a fini assistenziali, per attività non direttamente afferenti al DEA di II livello e attività libero-professionale. La Regione si pronuncia sulla proposta nei successivi 90 giorni, garantendo il finanziamento necessario.

15.7. L'atto aziendale individuerà i DAI e le strutture che li compongono secondo l'elenco contenuto dal DCA 64/2016 e le previsioni del presente articolo, in applicazione dei criteri previsti dall'art. 13. L'atto aziendale definirà altresì i DA, il Dipartimento amministrativo, il Dipartimento di staff e le ulteriori strutture semplici e a valenza dipartimentale conformemente al DM 70/2015 e ai criteri definiti dal Comitato LEA.

15.8. In fase di prima applicazione del presente Protocollo, la Regione terrà conto del numero complessivo di unità operative assistenziali istituite nell'AOU a seguito della stipula dal presente Protocollo nella rideterminazione delle linee guida regionali sugli atti aziendali, in modo da

rispettare la programmazione regionale di medio e lungo termine in relazione alle strutture assistenziali inserite nella rete ospedaliera e nelle reti tempo-dipendenti nonché gli standard elaborati dal Comitato LEA per l'individuazione di strutture operative complesse e semplici.

15.9. Con periodicità annuale si procederà alla valutazione dell'attività delle unità operative assistenziali di cui all'art. 15 comma 7 alla programmazione regionale e, in caso di operatività ridotta, discontinua o limitata, si potrà procedere alla riduzione o modifica delle stesse, tenendo comunque conto anche di quanto previsto dall'art. 1 comma 5 lettera c) del D.M. n. 70/2015e dal punto 15.4 del presente articolo, in base a criteri organizzativi e funzionali individuati negli atti di programmazione sanitaria regionale e alle relative soglie operative, costituenti i livelli minimi di dotazioni e di attività richieste. Le soglie operative sono, in linea di principio, riconducibili a quelle indicate nel D.M. n. 70/2015 che vanno comunque applicate anche tenuto conto di quanto previsto dall'art. 1 comma 5 lett. C) del medesimo DM nonché dei posti letto effettivamente attivati, delle attività assistenziali necessarie e non vicariabili per le esigenze di didattica e di ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia, di nuovi modelli di organizzazione dell'assistenza (quali l'utilizzo funzionale dei posti letto, l'organizzazione dei ricoveri per aree omogenee e per intensità assistenziale), la scelta di modelli assistenziali innovativi e di modalità più appropriate di gestione dei percorsi assistenziali.

15.10. Per l'istituzione, modifica o soppressione delle strutture complesse a direzione universitaria di cui al presente articolo è necessaria l'intesa con il Rettore.

15.11. Il Centro Regionale delle Epilessie a direzione universitaria istituito con Legge Regionale n.38 del 10/12/96 presso l'AO Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria (oggi, Grande Ospedale Metropolitano) disciplinato da apposite convenzioni tra Regione e Università e AO e Università partecipa alla attività assistenziale finalizzata alla attività di formazione e ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università di Catanzaro.

Art. 16 **(Parametri di individuazione dei posti letto)**

16.1. In fase di prima applicazione, per il raggiungimento degli obiettivi definiti all'art. 4 del presente Protocollo ed alla luce di quanto definito all'art. 3, comma 1, e all'art. 7, commi 2 e 3, del D.P.C.M del 24 maggio 2001, considerate le previsioni del DCA 64/2016, il numero di posti letto assegnati dell'AOU per garantire l'espletamento delle funzioni assistenziali, di didattica e di ricerca, nonché del numero degli iscritti ai Corsi di laurea, Laurea magistrale e Scuole di specializzazione, è determinato in 855 posti letto (al netto dei posti letto tecnici), di cui:

- 786 posti letto già previsti dal DCA 64/2016;
- 33 posti letto già assegnati dal DCA 91/2020 per il contrasto alla pandemia Covid-SARS;
- 36 posti letto destinati alle attività pediatriche di nuova istituzione (Terapia intensiva pediatrica, Urologia Pediatrica, Ortopedia pediatrica, Pediatria a direzione universitaria, Neuropsichiatria infantile), necessari anche per garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti nell'accordo di cui al DCA 115/22.

16.2. I posti letto indicati nel punto precedente costituiscono le attività assistenziali necessarie e non vicariabili per le esigenze di didattica e di ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia, ai sensi dell'art. 2, comma 3, lett. b), e dell'art. 7, commi 2 e 3, del DPCM 24 maggio 2001.

16.3. La programmazione regionale potrà assegnare all'AOU ulteriori posti letto, già attrezzati e immediatamente attivabili, per fronteggiare eventuali pandemie o altre emergenze e, in accordo con l'Università, posti letto per ulteriori prestazioni anche di alta specialità, attualmente non presenti nel territorio regionale.

Art. 17 **(L'atto aziendale)**

17.1. L'atto aziendale di cui agli artt. 3 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i., 3 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. e 5 del D.P.C.M. 24.05.2001, è l'atto di diritto privato fondamentale per l'organizzazione e il funzionamento delle strutture organizzative. Esso recepisce i contenuti del presente protocollo d'intesa e della programmazione regionale, al fine di darne piena attuazione.

17.2. Sulla base dei principi e criteri generali contenuti nel presente Protocollo, entro 120 giorni dalla nomina, il Direttore generale adotta l'atto aziendale, d'intesa con il Rettore limitatamente ai DAI ed alle strutture complesse a direzione universitaria che li compongono. Decorso il suddetto termine, la Regione diffida il Direttore Generale a provvedere nei successivi trenta giorni, decorsi i quali la Giunta regionale nomina un Commissario *ad acta* che provvederà ad adottare l'atto aziendale d'intesa con il Rettore per la parte di competenza.

17.3. L'Atto aziendale individua, tra l'altro:

a) i Dipartimenti dell'AOU, indicando i DAI, i quali possono avere al loro interno l'apporto anche di personale del servizio sanitario regionale, e i DA, i quali possono avere al loro interno l'apporto di personale universitario, nonché, in analogia alle altre Aziende ospedaliere del Servizio sanitario regionale, il Dipartimento amministrativo e il Dipartimento di Staff, ed elencando le strutture che li compongono;

b) i rapporti tra i Dipartimenti, assicurando nel loro funzionamento piena compatibilità e integrazione tra attività assistenziali e attività didattiche e scientifiche;

c) l'impegno orario minimo di presenza nelle strutture aziendali del personale docente universitario in coerenza con quanto disposto dall'art. 19 del presente Protocollo;

d) di intesa col Rettore, le procedure per l'istituzione, la modifica e la soppressione dei DAI e delle strutture complesse che li compongono, nonché le modalità della loro organizzazione interna tramite la correlata modifica e integrazione dell'Atto aziendale;

e) le modalità per l'istituzione del collegio tecnico, o dei collegi tecnici, per la valutazione e la verifica delle attività svolte dai professori e ricercatori universitari, ai sensi dell'art. 5, comma 13, del D.Lgs. 517/1999;

f) la procedura di attribuzione, di conferma e revoca degli incarichi di direzione dei DAI, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 14, punto 7, del presente atto, in correlazione con il sistema di valutazione e verifica delle attività di cui alla precedente lettera e), tenendo conto delle esigenze formative e di ricerca oltre che assistenziali;

g) la procedura per l'attribuzione e revoca degli incarichi di struttura semplice, semplice a valenza dipartimentale e complesse da effettuarsi ai sensi dell'art. 19, punti 4 e 5, del presente atto;

h) la procedura di attribuzione e quella di revoca ai professori universitari di prima e seconda fascia della responsabilità e della gestione dei programmi di cui all'art 5, comma 4, del D.Lgs. 517 /1999, da effettuarsi, secondo quanto specificato all'art 19, punto 8 del presente protocollo;

i) la procedura di nomina dei garanti per i procedimenti di sospensione di cui all'art. 5, comma 14 del D.Lgs. 517 /1999;

j) gli elementi identificativi dell'Azienda e, previa ricognizione dei beni mobili ed immobili dell'azienda incorporante e dell'azienda incorporata, il patrimonio aziendale, comprensivo sia di quello proveniente dall'Azienda incorporata, sia di quello conferito in uso mediante specifico accordo con l'Università, ai sensi delle lettere a) e b) del comma 4 dell'art. 8 del D.Lgs. 517 /1999 e secondo quanto previsto dall'art. 22 della presente intesa;

k) quant'altro riguardi l'adozione degli atti normativi interni di carattere generale, incluso quello sull'esercizio dell'attività libero-professionale;

l) nell'ambito di appositi indirizzi e intese a livello regionale, le modalità della partecipazione congiunta delle organizzazioni sindacali universitarie e ospedaliere al tavolo di relazioni sindacali con l'Azienda ospedaliero-universitaria;

m) le forme e le modalità per l'accesso dei dirigenti sanitari del SSN che operano nei DAI all'attività didattica e ai fondi di Ateneo previsti per l'incentivazione didattica.

17.4. La mancata adozione dell'Atto aziendale costituisce grave inadempienza nell'ambito della valutazione ai fini della conferma o eventuale revoca del Direttore Generale.

CAPO III PERSONALE

Art. 18 (Dotazione organica dell'AOU)

18.1. Fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente, la dotazione organica sarà definita tenendo conto di quanto prescritto dall'art. 3 del DPCM 24 maggio 2001, nonché dell'organico attuale delle Aziende oggetto della fusione e dei rispettivi piani di fabbisogno.

18.2. La dotazione organica sarà definita dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore per la parte di competenza, in sede di stesura dell'atto aziendale e dovrà essere allegata allo stesso. Tale

documento deve riportare il numero dei dipendenti in organico suddivisi per ruolo/qualifica professionale e per struttura di assegnazione, avendo come riferimento le strutture, complesse e semplici, definite nell'atto aziendale secondo i principi e criteri contenuti nel presente Protocollo. Ai soli fini della determinazione della dotazione organica, il numero delle unità di personale docente universitario sarà quantificato con una valenza di impiego pari al 65 % di quella del corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

Art. 19 (Personale universitario)

19.1. I professori e i ricercatori universitari, nonché le figure equiparate di cui all'articolo 16, comma 1, della legge 19 novembre 1990, n. 341, che svolgono attività assistenziale presso l'AOU sono individuati entro 60 giorni dalla sottoscrizione del presente protocollo con atto del Direttore Generale d'intesa col Rettore, con le procedure di cui all'articolo 5, comma 1, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. Con lo stesso provvedimento è stabilita l'afferenza dei singoli professori e ricercatori universitari ai DAI, assicurando la coerenza fra il settore concorsuale e l'eventuale settore scientifico- disciplinare di inquadramento e la specializzazione disciplinare posseduta e l'attività del Dipartimento. L'atto ricognitivo di cui al presente comma è aggiornato annualmente, di intesa col Rettore, sulla base delle assunzioni dell'Università relative ai ricercatori e professori universitari.

19.2. I fondi aziendali contrattuali verranno integrati sulla base dell'atto ricognitivo di cui al presente comma, previa individuazione della natura e della graduazione degli incarichi dirigenziali da fissare nell'atto aziendale, in ogni caso nel rispetto di quanto previsto dalla contrattazione collettiva di riferimento e dalla normativa vigente.

19.3. Il personale universitario (professori, ricercatori) in servizio, ma non attivato assistenzialmente o acquisito dall'Università successivamente alla stipula del presente protocollo, sarà attivato assistenzialmente d'intesa tra il Rettore e il Direttore Generale dell'AOU e incluso nell'atto ricognitivo annuale.

19.4. Ai sensi dell'art. 5, comma 5, del D.Lgs, 517/99 e dell'art. 15, comma 7 bis, lett c) del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., la nomina dei responsabili di unità operativa complessa a direzione universitaria è effettuata dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sentito il direttore del DAI competente, sulla base del curriculum scientifico e professionale del soggetto da nominare, fermo restando l'obbligo del possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484.

19.5. L'attribuzione e la revoca ai professori e ai ricercatori universitari degli incarichi di struttura semplice, semplice a valenza dipartimentale e degli incarichi di natura professionale, è effettuata, ai sensi dell'art. 5, comma 6, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i., dal Direttore Generale su proposta del direttore della struttura complessa di appartenenza, previo accertamento della sussistenza delle condizioni e dei requisiti di cui agli articoli 15, 15-bis e 15-ter del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. Per le strutture semplici a valenza dipartimentale è anche richiesto il parere del Direttore del DAI.

19.6. Gli incarichi di cui al precedente punto sono soggetti alle valutazioni e alle verifiche previste dalle disposizioni vigenti per il personale del Servizio sanitario regionale, secondo le modalità di cui all'art. 5, comma 13, della 517/99.

19.7. Ferme restando le sanzioni ed i procedimenti disciplinari da attuare in base alle vigenti disposizioni di legge, nei casi di gravissime mancanze ai doveri d'ufficio, il Direttore Generale previo parere conforme, da esprimere entro ventiquattro ore dalla richiesta, di un apposito comitato costituito da tre garanti, nominati di intesa tra Rettore e Direttore Generale per un triennio, può sospendere i professori ed i ricercatori universitari dall'attività assistenziale e disporre l'allontanamento dall'Azienda, dandone immediata comunicazione al Rettore per gli ulteriori provvedimenti di competenza. Qualora il comitato non si esprima nelle ventiquattro ore previste, il parere si intende espresso in senso conforme ai sensi dell'art. 5, comma 14, del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i.

19.8. Il Direttore Generale, sentito il Rettore, ai sensi dell'art. 5, comma 4, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i., affida comunque ai professori di prima fascia ai quali non sia stato possibile conferire un incarico di direzione di struttura semplice o complessa la responsabilità e la gestione di programmi, infra o interdipartimentali finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale. La responsabilità e la gestione di analoghi programmi può essere affidata, in relazione alla minore complessità e rilevanza degli stessi, anche ai professori di seconda fascia ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione semplice o complessa. Gli incarichi sono assimilati, a tutti gli effetti, agli incarichi di responsabilità rispettivamente di struttura complessa e di struttura semplice.

19.9. Ai professori e ricercatori universitari, fermo restando quanto stabilito dall'art. 6 della L. 30 dicembre 2010, n. 240, si applicano le norme stabilite per il personale dirigente del SSN, nei limiti e agli effetti di cui all'art. 5 del D.Lgs 517/99 per quanto attiene:

- a) all'esercizio dell'attività assistenziale;
- b) al rapporto con l'AOU e con il Direttore Generale.

19.10. L'espletamento delle attività assistenziali si ispira al principio di eguaglianza di diritti e doveri del personale universitario e del personale ospedaliero.

19.11. Con specifici accordi attuativi stipulati tra l'Università e l'AOU sono disciplinati, fra l'altro:

- a) le modalità di svolgimento delle attività integrate, anche per quanto attiene l'articolazione dell'orario di servizio. L'impegno orario del personale universitario da dedicare alle attività assistenziali non può essere inferiore a 24 ore settimanali. L'orario di attività, globalmente considerato, dei professori e ricercatori universitari è organizzato in base al piano di lavoro dell'unità operativa ed alla programmazione dell'attività didattica e di ricerca, secondo criteri di flessibilità dell'impegno del personale universitario in ragione dell'attività didattica e di ricerca, ai sensi di quanto previsto dall'art. 3, comma 2, punto c), del DPCM 24 maggio 2001. Il piano di lavoro è predisposto secondo un apposito schema-tipo e modalità approvate dal Direttore

Generale d'intesa con il Rettore. Il Direttore Generale dell'AOU garantisce l'osservanza del piano di lavoro di cui al precedente periodo in linea con la normativa vigente. Nella determinazione della dotazione organica, di cui al precedente art. 18, si deve tenere conto del suddetto impegno orario al fine di garantire turni di servizio e di guardia. L'attività libero-professionale intramuraria non concorre al computo dell'impegno orario complessivo.

b) la possibilità di svolgimento delle attività medesime in più strutture assistenziali, con determinazione del relativo impegno e dei conseguenti adempimenti amministrativi ed economici;

c) le funzioni e l'articolazione oraria dei responsabili dei D.A.I. e delle UOC che le compongono.

19.12. Il trattamento aggiuntivo e le indennità di cui al successivo art. 20, di spettanza del personale universitario che presta l'attività assistenziale presso le strutture dell'AOU, pur restando a carico del bilancio dell'AOU, sono corrisposte a detto personale con le modalità di cui all'art. 3, comma 4 del D.P.C.M. 24 maggio 2001.

Art. 20

(Trattamento economico del personale universitario)

20.1. Ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i., ai professori, ai ricercatori universitari e alle altre figure equiparate per legge che svolgono attività assistenziale, oltre al trattamento economico erogato dall'Università, è dovuto da parte dell'AOU:

1) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico affidati dall'Azienda, secondo i criteri stabiliti dal CCNL per il personale della dirigenza del S.S.N. e nei limiti delle disponibilità dei fondi di riferimento;

2) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza, nonché di efficacia nella realizzazione dell'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca, nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento;

3) i compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità, ect.), nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento;

4) l'indennità di esclusività del rapporto di lavoro solo per coloro che hanno optato per l'attività professionale intramoenia, secondo quanto previsto dal CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria.

20.2. I trattamenti riconosciuti ai sensi del presente comma devono essere erogati nei limiti delle risorse da attribuire ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980 globalmente considerate e devono essere definiti secondo criteri di congruità e proporzione rispetto a quelle previste al medesimo scopo dai CCNL di cui all'art. 15 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.

20.3. Per quanto attiene al personale universitario non docente operante presso l'AOU, nelle more della definizione dei criteri interministeriali di cui all'art. 8 comma 5 del D. Lgs. 517 del 1999 e

comunque fino a diversa disposizione contrattuale, trovano applicazione i vigenti CCNL del comparto università e SSN. Al personale universitario non docente che eserciti attività di supporto assistenziale presso la AOU, così come individuato con atto del Direttore Generale d'intesa con il Rettore, spettano i trattamenti economici posti rispettivamente a carico dell'Università e dall'Azienda del vigente CCNL relativo al personale del comparto università, con le modalità, i limiti e le condizioni ivi indicate.

20.4. All'interno delle dotazioni delle strutture comprese nei DAI e nei D.A. di afferenza, ai professori di ruolo ed ai ricercatori di cui all'art. 19 punto 8 del presente protocollo, al fine di assicurare lo svolgimento delle attività istituzionali scientifiche e didattiche, è attribuita la responsabilità clinica completa di singoli pazienti o gruppi di pazienti (ovvero, se trattasi di docenti o ricercatori operanti in servizi diagnostici o preventivi senza responsabilità cliniche dirette, la responsabilità delle singole prestazioni o gruppi di prestazioni) che corrispondono ad un programma individuale di attività didattico-scientifica annualmente approvato dall'Università. Detto personale ha diritto all'intero trattamento economico previsto dal presente articolo, con la sola eccezione della retribuzione di posizione, parte variabile, spettante in applicazione delle vigenti disposizioni legislative e/o contrattuali in materia. Il predetto trattamento economico deve essere erogato nei limiti delle risorse da attribuire ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R.n.382 del 1980 globalmente considerate.

20.5. L'importo dei trattamenti di cui ai precedenti commi viene attribuito mensilmente dall'AOU all'Università e da questa ai docenti universitari, con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere, fatti salvi ulteriori accordi tra l'AOU e l'Università. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 21 (Rapporti sindacali)

21.1. Nell'AOU la contrattazione decentrata si svolge con le Organizzazioni Sindacali del SSN e dell'Università firmatarie dei Contratti Collettivi Nazionali (CCNL).

21.2. Per il personale universitario che svolge attività assistenziale si applicano le norme del CCNL delle aree dirigenziali della Sanità e della Dirigenza universitari area VII, secondo quanto stabilito dall'art. 5 comma 2 del D.lgs 517/1999, fermo restando quanto previsto dal precedente art. 20 in materia di trattamento economico.

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

CAPO IV BENI PATRIMONIALI

Art. 22 (Trasferimento, uso e assegnazione di beni patrimoniali)

22.1 Il patrimonio dell'AOU è costituito dai beni mobili e immobili costituenti i patrimoni delle Aziende oggetto della fusione.

22.2. I beni mobili (arredi e attrezzature tecnico-scientifiche e sanitarie) e immobili di proprietà dell'Università, specificatamente identificati con gli atti di individuazione di cui al comma successivo, destinati alle attività didattico-scientifico-assistenziali, sono concessi in uso gratuito all'AOU che ne assume tutti i relativi oneri di conduzione, manutenzione ordinaria e straordinaria e di rispetto della normativa sulla sicurezza, con la sola eccezione dei beni utilizzati dall'università per le attività esclusivamente di didattica e ricerca, da identificare nel quadro degli atti e accordi di cui al paragrafo successivo.

22.3. Entro e non oltre 90 giorni dalla nomina del Direttore Generale, si procederà all'individuazione dei singoli beni mobili e immobili destinati alle attività didattiche, scientifiche e assistenziali con uno o più atti sottoscritti di intesa tra Direttore Generale, Rettore e Regione Calabria, nonché alla stipula di un accordo per la ripartizione delle spese relative agli spazi e alle infrastrutture di uso comune (strade, parcheggi, verde attrezzato, impianti fognari, ecc.) che tenga conto, ove possibile, della percentuale di uso effettivo degli stessi e, ove impossibile, di criteri forfetari di ripartizione.

CAPO V DISPOSIZIONI FINALI

Art. 23

(Compartecipazione della Regione e dell'Università alla gestione dell'Azienda e flussi informativi)

23.1. La Regione concorre al finanziamento delle attività dell'Azienda con le risorse definite nell'art. 24 del presente protocollo. L'Università concorre, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. e dell'art. 10 del DPCM 24 maggio 2001, al sostegno economico-finanziario dell'AOU:

a) con l'attività dei professori di ruolo e dei ricercatori. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nell'attività assistenziale dell'AOU nella parte concernente il trattamento fondamentale, devono essere rilevati nell'analisi economica dell'AOU ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio;

b) con la concessione a titolo gratuito all'AOU, per l'intera durata del periodo di vigenza del presente Protocollo, dei beni immobili di proprietà dell'Università già destinati in modo prevalente all'attività assistenziale e di quelli che saranno individuati ai sensi del precedente art. 22, per i quali comunque gravano sull'AOU l'obbligo degli interventi connessi all'attuazione della normativa in materia di sicurezza, nonché gli oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria di spettanza ai sensi del precedente art. 22, fermo restando che ai fini della predetta normativa il Direttore Generale assume la qualifica di datore di lavoro;

c) con la concessione a titolo gratuito dei beni mobili e attrezzature da individuare ai sensi del precedente art. 22, con obbligo di manutenzione ordinaria e straordinaria degli stessi beni da parte dell'Azienda, fermo restando che a tale riguardo il Direttore Generale assume la qualifica di datore di lavoro.

23.2. La valorizzazione degli apporti di cui alle lettere a), b) e c) costituisce contributo economico finanziario all'Azienda ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo n. 517 del 1999.

23.3. In caso di risultati negativi dell'Azienda, ferma restando la verifica e la valutazione della responsabilità del Direttore Generale, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente e del presente Protocollo, la stessa Regione e l'Università concordano apposito piano triennale di rientro, ai sensi dell'art. 10 del DPCM 24 maggio 2001 e dell'art. 1, commi 524 e 531, della legge 28 dicembre 2015, n. 208. In caso di mancato accordo sulla definizione del piano di rientro, la Regione, sentito il Comitato regionale di coordinamento delle università di cui al DPR 25/1998, ha facoltà di dare disdetta del Protocollo d'Intesa, in attuazione dell'art. 4, comma 3, del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i. Analoga facoltà spetta all'Università. In caso di mancato accordo sul piano di rientro l'Università partecipa ad eventuali disavanzi secondo le previsioni dell'atto di indirizzo di cui all'art. 8 comma 7 del decreto legislativo n. 517 del 1999.

23.4. Ove l'Università dovesse risultare inadempiente rispetto alle azioni di sua competenza, così come definite e concordate nel suddetto piano, la stessa è comunque tenuta a contribuire al ripianamento della quota di disavanzo per la parte direttamente imputabile ai risultati negativi dell'attività delle strutture a direzione universitaria cui si riferisce l'inadempienza, certificati con contabilità analitica negli atti di bilancio.

23.5. I risultati positivi di gestione dell'azienda, salvo che per la quota destinata al ripiano di eventuali risultati negativi degli anni precedenti in base ai piani di rientro concordati, saranno utilizzati, comunque nel rispetto di quanto previsto dall'art. 30 del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i., per il finanziamento di programmi di ricerca di interesse assistenziale, di sviluppo della qualità delle prestazioni e di aggiornamento tecnologico.

23.6. Ai sensi della normativa vigente la Regione e la Università perseguono l'obiettivo di una gestione efficiente dell'Azienda, partecipando alle procedure di monitoraggio della gestione economico-finanziaria e adottando, per la parte di rispettiva competenza, misure di contenimento dei costi coerenti con le risultanze del monitoraggio.

23.7. L'Azienda è tenuta a fornire le informazioni statistiche sull'attività svolta e sulla mobilità sanitaria, secondo le modalità di rilevazione e trasmissione previste per il Servizio Sanitario dalle specifiche disposizioni nazionali e regionali. La mancata o tardiva comunicazione delle informazioni costituisce inadempimento grave del Direttore Generale dell'AOU, tale da legittimare la risoluzione del relativo contratto.

Art. 24 **(Finanziamento dell'Azienda)**

24.1. Al sostegno economico-finanziario delle attività svolte dall'AOU concorrono risorse messe a disposizione sia dalla Regione che dall'Università ai sensi del precedente art. 23.

24.2. La Regione, nel rispetto dei vincoli finanziari fissati dal «*Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale della Calabria*» approvato con D.G.R. n. 845 del 16 dicembre 2009 nonché dall'Accordo

sottoscritto tra il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della Regione Calabria in data 17 dicembre 2009, recepito con D.G.R. n. 908/2009, e dal vigente Programma Operativo, finanzia le attività assistenziali dell'AOU secondo i principi stabiliti dall'articolo 7 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i.

24.3. Il finanziamento annuale comprende:

a) il corrispettivo delle prestazioni prodotte, secondo i criteri di finanziamento dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale, in conformità al vigente sistema tariffario della Regione Calabria e nei limiti dei volumi ottimali di attività erogabili;

b) il finanziamento delle funzioni remunerate a costo standard ex art. 8 sexies D.lgs 502/1992, nonché ulteriori finanziamenti specifici per i centri di riferimento regionale da determinarsi in sede di adozione del provvedimento di riparto del Fondo sanitario regionale;

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

d) quote di riequilibrio /disavanzo ai sensi dell'art. 23.3.

24.4. La Regione riconosce, in applicazione dell'art. 7, comma 2, del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n.517 e s.m.i., i maggiori costi ricadenti sull'attività assistenziale indotti dall'attività di didattica e ricerca nella misura del 7% del valore della produzione, detratta una quota correlata ai minori costi derivanti dall'impiego di personale docente e non docente messo a disposizione dall'Università.

24.5. Programmi di ricerca biomedica e di innovazione assistenziale ed organizzativa, riconosciuti di interesse comune da Regione ed Università, nonché la partecipazione a progetti regionali per il perseguimento di obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale, ex art. 1, commi 34 e 34 bis, L. 662/96 e s.m.i., da erogarsi con criteri analoghi a quelli previsti per le AA.OO., saranno finanziati dalla Regione e dall'Università ai sensi dell'art. 7, comma 1, del D.Lgs. n. 517/1999, secondo modalità e tempi che formeranno oggetto di ulteriori intese.

Art. 25 (Responsabilità civile ed assicurazione)

25.1. L'AOU provvede alla copertura assicurativa per gli infortuni e malattie professionali, per la responsabilità civile verso terzi (RCT/RCO) e per la responsabilità professionale relativa all'attività assistenziale all'attività di sperimentazione clinica svolta dal personale universitario, dagli iscritti alle Scuole di specializzazione, dai titolari di contratti di ricerca e dottorandi che partecipano all'attività assistenziale, dai laureati in medicina e chirurgia che effettuano il tirocinio pre-abilitazione.

25.2. L'AOU, a copertura dei rischi per responsabilità civile verso terzi, si farà carico della stipula di idonea assicurazione per eventuali danni che dovessero verificarsi a cose e/o persone presenti negli immobili di proprietà dell'Università in cui venga svolta l'attività assistenziale, concessi a titolo gratuito alla stessa AOU, restando a suo completo ed esclusivo carico qualsiasi risarcimento.

25.3. L'AOU e l'Università dovranno stipulare, entro 90 giorni, un'apposita convenzione finalizzata a regolamentare le relative responsabilità per quanto riguarda eventuali danni agli immobili di proprietà dell'Università dati in uso all'AOU. Gli oneri assicurativi saranno a carico della AOU per le parti di relativa competenza.

25.4. L'Università si farà carico dell'onere assicurativo relativo alla responsabilità civile per danni a terzi da parte degli studenti dei Corsi di studio biomedici dell'Università.

Art. 26
(Sicurezza negli ambienti di lavoro)

26.1. Al fine di garantire la salute e la sicurezza del personale universitario, ivi compreso quello in formazione, che presta la propria opera presso le strutture in cui si svolge l'attività dell'AOU, il soggetto cui competono gli obblighi di datore di lavoro previsti dalle disposizioni sulla sicurezza sul lavoro, è individuato nel Direttore Generale dell'Azienda, nonché nei datori di lavoro locali, dirigenti o preposti, individuati ai sensi della normativa vigente.

Art. 27
(Attività libero-professionale)

27.1. La Regione e l'Università impegnano la AOU a disporre che l'attività libero-professionale sia effettuata all'interno dell'Azienda stessa, dedicando a tali attività idonei spazi, ivi compresi quelli di degenza, nei limiti percentuali previsti dalla vigente normativa statale e regionale. La Regione e l'Università impegnano l'AOU a versare ai beneficiari i corrispettivi derivanti dalla presente attività entro 30 giorni dall'erogazione delle prestazioni.

ART. 28
(Centri di riferimento regionale)

28.1. L'AOU si impegna a trasmettere alla Regione, entro 90 giorni dalla data di sottoscrizione del presente protocollo, l'elenco dei centri di riferimento regionale effettivamente funzionanti.

28.2. La Regione, su richiesta del Direttore Generale, valuta le proposte di istituzione di nuovi centri di riferimento regionale per particolari patologie ad elevata complessità qualora le strutture proponenti siano dotate di specifici requisiti e rispondano alle esigenze della programmazione regionale.

28.3. Il procedimento di valutazione si fonda, in linea di principio, oltre che su elementi di natura assistenziale, scientifica e formativa, anche sui seguenti parametri:

- disponibilità di posti letto dedicati alla patologia/disciplina oggetto del riferimento (ove necessari);
- disponibilità di adeguati strumenti diagnostici;
- utilizzo di strumenti gestionali innovativi propri della clinical governance;

- disponibilità di personale amministrativo per le incombenze correlate al funzionamento del centro;
- possesso di tutte le risorse necessarie al funzionamento dello stesso.

28.4. La Regione, annualmente, sottopone a valutazione i Centri di riferimento al fine di verificarne l'attività e la rispondenza al qualificato riconoscimento

28.5. Le valutazioni di cui ai commi precedenti del presente articolo sono effettuate da una Commissione regionale all'uopo istituita.

ART. 29 (Norme finali)

29.1. Con l'entrata in vigore del presente Protocollo cessa l'efficacia dei provvedimenti in contrasto con il presente atto, fatte salve le pronunce giurisdizionali già intervenute.

29.2. In relazione alla modifica delle vigenti disposizioni, di legge o statutarie dell'Università, il termine "*Facoltà di Medicina e Chirurgia*" è da intendersi automaticamente adeguato alle modifiche intervenute ai sensi della L. n. 240/10 e dello Statuto dell'Università e di quelle che potranno intervenire.

29.3. Per tutta la durata del Piano di Rientro dal disavanzo del deficit sanitario della Regione Calabria, i poteri e le facoltà riconosciute dal presente Protocollo d'Intesa e dalla normativa di riferimento al Presidente della Regione Calabria ed agli altri organi amministrativi regionali, saranno esercitati dal Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro.

29.4. In fase di prima applicazione del presente protocollo, e tenuto conto della ricognizione del personale, dei rapporti giuridici e del contenzioso pendente dell'azienda incorporante, Il Direttore Generale, provvede alla individuazione complessiva del personale, dei rapporti giuridici e del contenzioso dell'AOU.

Art. 30 (Rinvio)

30.1. Per quanto non previsto nel presente Protocollo, si rinvia a quanto previsto dalla normativa vigente e in particolare al D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., al D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i. e al D.P.C.M 24 maggio 2001. Per quanto riguarda il personale ospedaliero della dirigenza medica, dell'area SPTA e del comparto dell'AOU si rinvia ai CC.CC.NN.LL. vigenti.