



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione Generale e Sede Ammin.va: Piazzale Menghini, 8/9 – 06129 PERUGIA
Sede Legale: Ospedale S. Maria della Misericordia – S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Part. IVA 02101050546 – tel.: 075/5781 – Sito Internet: www.ospedale.perugia.it
PEC: aosp.perugia@postacert.umbria.it

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 0000979 del 30/06/2021

adottata in Perugia

OGGETTO:

RICOGNIZIONE E RACCOLTA DEI PROTOCOLLI D'INTESA STIPULATI TRA REGIONE UMBRIA E UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA, DEI PROTOCOLLI ATTUATIVI E ALTRI ACCORDI STIPULATI TRA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA E AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di delibera in oggetto di cui al n. 0001120 del 28/06/2021 a cura del Servizio Proponente AFFARI GENERALI

Hash.pdf (SHA256): 3decc11f2dbf75dfb64163c4b42ff78dca5a639f983c6d35982ac9aeb84d3915

Firmatari: MARIA CRISTINA CONTE, CRISTINA CLEMENTI, GIUSEPPE DE FILIPPIS

ACQUISITI i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo come di seguito indicato:

IL DIRETTORE SANITARIO: GIUSEPPE DE FILIPPIS - Parere: FAVOREVOLE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: CRISTINA CLEMENTI - Parere: FAVOREVOLE

DELIBERA

Di recepire la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE
MARCELLO GIANNICO*

* Documento sottoscritto con firma digitale



Stemma dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione Generale e Sede Amministrativa: Piazzale Giorgio Menghini n. 8/9 – 06129 PERUGIA
Sede Legale: Ospedale Santa Maria della Misericordia – S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
P. IVA e C.F. 02101050546 – Tel. centralino: 075.5781 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

DIREZIONE AFFARI GENERALI

OGGETTO: Ricognizione e raccolta dei Protocolli d'Intesa stipulati tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, dei protocolli attuativi e altri accordi stipulati tra Università degli Studi di Perugia e Azienda Ospedaliera di Perugia.

Premesso che:

- il D. Lgs. 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”*, all’art. 1, comma 1, dispone che *“L’attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali delle università è determinata nel quadro della programmazione nazionale e regionale in modo da assicurarne la funzionalità e la coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca, secondo specifici protocolli d’intesa stipulati dalla Regione con le università ubicate nel proprio territorio”*;
- lo stesso articolo, al comma 3, dispone inoltre che attraverso tali Protocolli d'Intesa debbano essere anche definiti i criteri generali per l'adozione, da parte dei Direttori Generali delle aziende ospedaliero-universitarie, degli atti normativi interni, compreso l'atto aziendale di cui all' art. 3 del sopra citato decreto legislativo, tenuto conto delle disposizioni regionali emanate in materia;
- in data 3 maggio 2006, con la sottoscrizione del Protocollo d'Intesa sottoscritto tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, venivano definite le modalità attraverso le quali assicurare la reciproca collaborazione tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi di Perugia, nelle more della definizione del modello di azienda ospedaliero-universitaria di cui al D.Lgs. 517/99;
- in data 20 luglio 2011, tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia veniva sottoscritta un'intesa propedeutica alla costituzione dell'Azienda ospedaliero-universitaria;
- in data 14 maggio 2013 veniva sottoscritto il Protocollo d'Intesa fra Regione Umbria ed Università degli Studi di Perugia, in attuazione all'art. 1, comma 1 del d.lgs. 21 dicembre 1999 n. 517, del D.P.C.M. 24 maggio 2001 ed ai sensi della Legge 30 dicembre 2010 n. 240 e della Legge Regionale 12 novembre 2012 n. 18;
- in data 20 aprile 2015, alla luce delle modifiche disposte con DGR 20 aprile 2015 n. 528 al protocollo del 14 maggio 2013, Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia hanno sottoscritto un nuovo Protocollo d'Intesa per la costituzione delle aziende ospedaliero-universitarie di Perugia e Terni, a norma del quale l'effettiva costituzione delle suddette aziende ospedaliero universitarie presuppone la sottoscrizione di **Protocolli Attuativi** da parte dei Direttori Generali delle Aziende e il Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, per disciplinare:
 - il regolamento di organizzazione e funzionamento delle aziende ospedaliero universitarie;

- la disciplina dei rapporti tra Università e Aziende in materia di ricerca e formazione;
 - la disciplina dei rapporti finanziari e patrimoniali;
 - il trattamento del personale tecnico amministrativo universitario in convenzione con le Aziende;
- in data 22 luglio 2016 è stato sottoscritto il “Protocollo Attuativo per la disciplina dell’organizzazione e del funzionamento delle aziende ospedaliero-universitarie di Perugia e Terni”;
 - nelle more della effettiva costituzione delle Aziende ospedaliero- universitarie di Perugia e Terni, risulta ancora vigente il Protocollo d’Intesa del 3 maggio 2006, nonché ulteriori accordi tra Università degli Studi di Perugia e Azienda Ospedaliera di Perugia,
 - ritenendo utile effettuare una ricognizione completa di tutti i protocolli/accordi che obbligano entrambe le parti al rispetto delle disposizioni in essi contenute, questa Azienda, con nota prot. n. 43511 dell’11.06.2021, ha chiesto all’Università degli Studi di Perugia una verifica congiunta sui protocolli/accordi attualmente vigenti;
 - da un confronto informale con l’Ufficio Rapporti Convenzionali dell’Università, è stato verificato che i sotto elencati accordi sono tuttora vigenti, precisando che tale elencazione è suscettibile di future integrazioni, qualora risultassero in vigore ulteriori accordi al momento non censiti:

Protocolli d’Intesa Regione/ Università:

- “Protocollo d’Intesa fra Regione dell’Umbria e l’Università degli Studi di Perugia”, sottoscritto in data 03/05/2006
- “Rapporti tra il Servizio Sanitario Regionale e l’Università degli Studi di Perugia: intesa propedeutica all’attuazione del modello di Azienda Ospedaliero-Universitaria di cui al Decreto Legislativo 21 Dicembre 1999, n.517”, sottoscritto in data 20/07/2011
- “Protocollo generale d’Intesa fra Regione Umbria ed Università degli Studi di Perugia, in attuazione dell’articolo 1, comma 1, del d.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, del DPCM 24 maggio 2001 ed ai sensi della Legge 30 dicembre 2010, n. 240 e della Legge Regionale 12 novembre 2012, n.18”, sottoscritto in data 20/04/2015
- “Protocollo aggiuntivo al Protocollo generale d’intesa fra Regione Umbria ed Università degli Studi di Perugia approvato con DGR 1224 del 25/10/2016”, sottoscritto in data 28 ottobre 2016
- “Protocollo d’Intesa tra Regione Umbria ed Università degli Studi di Perugia per l’espletamento dei corsi delle lauree sanitarie triennali e magistrali”, sottoscritto in data 27 febbraio 2017

Protocollo Attuativo Azienda/Università

- “Protocollo attuativo per la disciplina dell’organizzazione e del funzionamento delle Aziende ospedaliero universitarie di Perugia e di Terni”, sottoscritto in data 22/07/2016

Accordi Università/Azienda su Scuole di Specializzazione – Corsi di laurea:

- “Protocollo d’Intesa sulla formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia”, sottoscritto in data 08/06/2007
- “Protocollo d’intesa sulla formazione specialistica in farmacia ospedaliera”, sottoscritto in data 11/01/2010
- “Accordo attuativo, tra Università degli Studi di Perugia e Azienda Ospedaliera di Perugia, ai sensi dell’art.1, comma3 del Protocollo d’intesa tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, per l’espletamento dei corsi delle lauree Sanitarie Triennali e Magistrali”, sottoscritto in data 27 febbraio 2018

Protocolli Università-Azienda su Organizzazione Dipartimentale:

- “Protocollo d’intesa tra Università degli Studi di Perugia e Azienda Ospedaliera di Perugia per la nomina provvisoria dei Responsabili dei Dipartimenti assistenziali ad attività integrata”, sottoscritto in data 23/01/2018

Accordi Università-Azienda per la rilevazione delle presenze del personale universitario convenzionato:

- “Accordo attuativo per la rilevazione delle presenze del personale universitario convenzionato con l’Azienda Ospedaliera di Perugia”, sottoscritto in data 30/01/2012
- “Accordo attuativo per la rilevazione delle presenze del personale universitario convenzionato con l’Azienda Ospedaliera di Perugia- Modifiche”
- Nota di “Chiarimenti sulla rilevazione delle presenze”, del 30/01/2012

Accordi Università-Azienda per conferimento incarichi di Direzione S.C. Universitarie:

- “Regolamento per il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa a Direzione Universitaria concordato tra le Aziende Ospedaliere di Perugia e Terni e l’Università degli Studi di Perugia”, sottoscritto in data 29/07/2015

Altri accordi/proposte

- Proposta di Accordo per utilizzo locali CREO
- Proposta di “Accordo attuativo del protocollo d’intesa stipulato tra la Regione Umbria e questa Università in data 3/05/2006 relativo all’intesa per l’attuazione della normativa in materia di sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro”
- Definizione schema tipo di convenzione tra Università degli Studi di Perugia e azienda Ospedaliera di Perugia per lo svolgimento del tirocinio curriculare degli Studenti

Ritenuto utile collazionare un testo con tutti i protocolli/accordi in essere, al fine di agevolare i reciproci rapporti in vista della costituzione dell’Azienda ospedaliero- universitaria di Perugia;

Tutto ciò premesso,

SI PROPONE DI:

- 1) Riunificare i vigenti Protocolli Generali stipulati tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, nonché tutti i vigenti accordi stipulati tra Università degli Studi di Perugia e Azienda Ospedaliera di Perugia, analiticamente descritti in premessa, in un unico testo, allegato al presente provvedimento come parte integrante dello stesso (Allegato A).
- 2) Disporre la pubblicazione della suddetta raccolta sul sito aziendale, Amministrazione Trasparente.
- 3) Trasmettere il presente provvedimento all'Università degli Studi di Perugia e a tutte le Strutture Complesse Aziendali.

Il Direttore Affari Generali
Dott.ssa M.Cristina Conte

SOMMARIO

PROTOCOLLI D'INTESA REGIONE/ UNIVERSITÀ:.....PAGINA 1

- “PROTOCOLLO D’INTESA FRA REGIONE DELL’UMBRIA E L’UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA”, SOTTOSCRITTO IN DATA 03/05/2006.....PAGINA 2
- “RAPPORTI TRA IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE E L’UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA: INTESA PROPEDEUTICA ALL’ATTUAZIONE DEL MODELLO DI AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO 21 DICEMBRE 1999, N.517”, SOTTOSCRITTO IN DATA 20/07/2011PAGINA 58
- “PROTOCOLLO GENERALE D’INTESA FRA REGIONE UMBRIA ED UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA, IN ATTUAZIONE DELL’ARTICOLO 1, COMMA 1, DEL D.LGS. 21 DICEMBRE 1999, N. 517, DEL DPCM 24 MAGGIO 2001 ED AI SENSI DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2010, N. 240 E DELLA LEGGE REGIONALE 12 NOVEMBRE 2012, N.18”, SOTTOSCRITTO IN DATA 20/04/2015PAGINA 63
- “PROTOCOLLO AGGIUNTIVO AL PROTOCOLLO GENERALE D’INTESA FRA REGIONE UMBRIA ED UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA APPROVATO CON DGR 1224 DEL 25/10/2016”, SOTTOSCRITTO IN DATA 28 OTTOBRE 2016.....PAGINA 112
- “PROTOCOLLO D’INTESA TRA REGIONE UMBRIA ED UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA PER L’ESPLETAMENTO DEI CORSI DELLE LAUREE SANITARIE TRIENNALI E MAGISTRALI”, SOTTOSCRITTO IN DATA 27 FEBBRAIO 2017.... PAGINA 115

PROTOCOLLO ATTUATIVO AZIENDA/UNIVERSITÀ.....PAGINA 129

- “PROTOCOLLO ATTUATIVO PER LA DISCIPLINA DELL’ORGANIZZAZIONE E DEL FUNZIONAMENTO DELLE AZIENDE OSPEDALIERO UNIVERSITARIE DI PERUGIA E DI TERNI”, SOTTOSCRITTO IN DATA 22/07/2016.....PAGINA 130

ACCORDI UNIVERSITÀ/AZIENDA SU SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE – CORSI DI LAUREA:.....PAGINA 138

- “PROTOCOLLO D’INTESA SULLA FORMAZIONE SPECIALISTICA DEI LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA”, SOTTOSCRITTO IN DATA 08/06/2007PAGINA 139
- “PROTOCOLLO D’INTESA SULLA FORMAZIONE SPECIALISTICA IN FARMACIA OSPEDALIERA”, SOTTOSCRITTO IN DATA 11/01/2010PAGINA 146
- “ACCORDO ATTUATIVO, TRA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA E AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA, AI SENSI DELL’ART.1, COMMA3 DEL PROTOCOLLO D’INTESA TRA REGIONE UMBRIA E UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA, PER L’ESPLETAMENTO DEI CORSI DELLE LAUREE SANITARIE TRIENNALI E MAGISTRALI”, SOTTOSCRITTO IN DATA 27 FEBBRAIO 2018.....PAGINA 153

PROTOCOLLI UNIVERSITÀ-AZIENDA SU ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE:PAGINA 157

- “PROTOCOLLO D’INTESA TRA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA E AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA PER LA NOMINA PROVVISORIA DEI RESPONSABILI DEI DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI AD ATTIVITÀ INTEGRATA”, SOTTOSCRITTO IN DATA 23/01/2018.....PAGINA 158

**ACCORDI UNIVERSITÀ-AZIENDA PER LA RILEVAZIONE DELLE PRESENZE DEL PERSONALE
UNIVERSITARIO CONVENZIONATO:PAGINA 165**

- “ACCORDO ATTUATIVO PER LA RILEVAZIONE DELLE PRESENZE DEL PERSONALE UNIVERSITARIO CONVENZIONATO CON L’AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA”, SOTTOSCRITTO IN DATA 30/01/2012PAGINA 166
- “ACCORDO ATTUATIVO PER LA RILEVAZIONE DELLE PRESENZE DEL PERSONALE UNIVERSITARIO CONVENZIONATO CON L’AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA- MODIFICHE”PAGINA 172
- NOTA DI “CHIARIMENTI SULLA RILEVAZIONE DELLE PRESENZE”, DEL 30/01/2012PAGINA 173

**ACCORDI UNIVERSITÀ-AZIENDA PER CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE S.C.
UNIVERSITARIE:.....PAGINA 174**

- “REGOLAMENTO PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA A DIREZIONE UNIVERSITARIA CONCORDATO TRA LE AZIENDE OSPEDALIERE DI PERUGIA E TERNI E L’UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA”, SOTTOSCRITTO IN DATA 29/07/2015.....PAGINA 175

ALTRI ACCORDI/PROPOSTE.....PAGINA 183

- PROPOSTA DI ACCORDO PER UTILIZZO LOCALI CREOPAGINA 184
- PROPOSTA DI “ACCORDO ATTUATIVO DEL PROTOCOLLO D’INTESA STIPULATO TRA LA REGIONE UMBRIA E QUESTA UNIVERSITÀ IN DATA 3/05/2006 RELATIVO ALL’INTESA PER L’ATTUAZIONE DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI SICUREZZA DEI LAVORATORI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO”PAGINA 188
- DEFINIZIONE SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE TRA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA E AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA PER LO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO CURRICULARE DEGLI STUDENTI.....PAGINA 192

PROTOCOLLI D'INTESA REGIONE/ UNIVERSITÀ

PROTOCOLLO D'INTESA FRA REGIONE DELL'UMBRIA E L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

Premessa

La Regione Umbria (in seguito denominata Regione) e l'Università degli Studi di Perugia (in seguito denominata Università), nel sottoscrivere il presente Protocollo ribadiscono che, nel quadro della programmazione nazionale e coerentemente agli obiettivi del Piano Sanitario Regionale, l'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali della Facoltà di Medicina e Chirurgia è determinata in modo da assicurare la funzionalità e la coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca e si espleta presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia e l'Azienda Ospedaliera di Terni e che altre forme di integrazione si sviluppano anche nelle diverse Aziende Sanitarie.

Allo scopo di una fattiva collaborazione Università e Regione concordemente:

- definiscono la piena partecipazione e responsabilizzazione di tutte le componenti interessate nella individuazione e realizzazione degli obiettivi della programmazione regionale e locale, nonché nella elaborazione di piani di sviluppo della Facoltà di Medicina e Chirurgia e delle altre Facoltà eventualmente interessate e funzionalmente integrate con i bisogni assistenziali;
- riaffermano la volontà di procedere alla realizzazione del Polo Unico Ospedaliero - Universitario di Perugia nelle forme e nel rispetto dei tempi stabiliti con le intese istituzionali. In attesa della realizzazione di strutture di supporto (servizi generali e per i sanitari) funzionali al Polo Unico, allo scopo di sopperire alle esigenze di recupero di spazi adeguati all'espletamento di attività ospedaliere, l'Università con la sottoscrizione del presente protocollo mette a disposizione dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, con comodato d'uso gratuito, spazi necessari a garantire quanto previsto dagli accordi sullo specifico argomento. Al fine, inoltre, di rendere più agevole la fase di trasferimento dei servizi da Monteluce al Polo Unico in Sant'Andrea delle Fratte, la Direzione Generale aziendale definisce congiuntamente con la Presidenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia il programma di passaggio da una sede all'altra ed unitariamente gestiscono la fase partecipativa con le OO.SS.;
- si impegnano a che l'esercizio e lo sviluppo delle attività assistenziali avvenga in un contesto di rispetto delle risorse finanziarie disponibili;
- sviluppano metodi e strumenti di collaborazione tra il sistema sanitario ed il sistema formativo universitario tali da rispecchiare la comune volontà di perseguire, in modo congiunto, obiettivi di qualità, efficienza e competitività del servizio sanitario pubblico, qualità e congruità - rispetto alle esigenze assistenziali - della formazione del personale medico e sanitario e potenziamento della ricerca biomedica e medico-clinica;
- Regione e Università concorrono sia al raggiungimento degli obiettivi previsti dalla Programmazione Sanitaria Regionale, sia alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università, in considerazione dell'apporto reciproco tra le funzioni del Servizio sanitario nazionale e quelle svolte dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia. Le attività assistenziali svolte

perseguono l'efficace e sinergica integrazione con le funzioni di didattica e ricerca proprie dell'Università, sulla base dei principi e delle modalità proprie delle attività assistenziali e di ricerca del Servizio sanitario nazionale. Le stesse sono informate al raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dal PSR ;

- si impegnano alla programmazione congiunta delle attività assistenziali delle Aziende ospedaliere di Perugia e Terni coerentemente alla programmazione delle attività di ricerca e didattica della Facoltà di Medicina e Chirurgia, sia in forma tradizionale che in forma e-learning;
- si impegnano a convenzionare il Corso di laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, anche per garantire un servizio assistenziale per le attività aziendali con particolare riferimento a quelle legate all'emergenza ed un servizio di cura protesi ed implantologia da effettuarsi a costi competitivi rispetto ai normali prezzi di mercato;
- pianificano i fabbisogni di professionisti da formare e da impiegare, adeguando i processi di formazione alle effettive esigenze della programmazione nazionale e regionale;
- consolidano, nel rispetto delle normative vigenti in materia, il processo di decentramento formativo per la realizzazione dei corsi di laurea delle professioni sanitarie e dei tirocini delle scuole di specializzazione con l'essenziale contributo delle Aziende Sanitarie Regionali e delle Autonomie Locali;
- si impegnano a dare tempestivo e puntuale adempimento a quanto attribuito alla propria competenza e responsabilità, nel rispetto dei tempi programmati e concordati;
- si impegnano alla reciproca informazione o consultazione in ordine alle determinazioni che abbiano influenza sull'esercizio integrato delle attività di competenza;
- assicurano il rispetto dell'autonomia organizzativa e gestionale delle Aziende ospedaliere e degli organi delle medesime, nonché delle altre strutture nelle quali si attua l'integrazione tra attività assistenziale, didattica e ricerca;
- assicurano il rispetto dello stato giuridico e delle funzioni istituzionali del personale secondo l'ordinamento dei rispettivi enti di appartenenza;
- si impegnano alla realizzazione della massima integrazione interaziendale dell'assistenza, in particolare nei dipartimenti e nelle strutture la cui attività di didattica e di ricerca assolve a tale funzione;
- definiscono i parametri per tipologia e volume delle attività assistenziali necessarie e non vicariabili per le attività istituzionali della Facoltà di Medicina e Chirurgia nei corsi di laurea, nel corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria, nei corsi di laurea delle professioni sanitarie e nelle scuole di specializzazione, tenuto conto del riassetto delle scuole stesse di cui al D.M. 1.8.2005 e nel rispetto delle risorse finanziarie destinate dalla Regione all'espletamento delle attività del SSR, garantendo nel contempo il massimo equilibrio possibile tra strutture a direzione universitaria e quelle a direzione ospedaliera;
- ribadiscono che la nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, è effettuata dalla Regione acquisita l'intesa con il Rettore;
- si impegnano a definire limiti, modalità e termini per procedere alla comune verifica del

processo applicativo del presente protocollo e dei compiti demandati all'Azienda Ospedaliera;

- concordano sulla possibilità di estendere la collaborazione tra Regione e Università agli apporti di altre Facoltà in relazione a specifiche esigenze, in particolare con le Facoltà di Farmacia e Medicina Veterinaria.

Ciò premesso l'Università e la Regione convengono quanto segue:

ART. 1

Programmazione: collaborazione Regione e Università

1. La Regione e l'Università, nel rispetto delle reciproche autonomie e delle reciproche finalità istituzionali, convengono che l'Università concorra al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Programmazione sanitaria regionale attraverso le attività assistenziali svolte in connessione con le attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia con tutti i suoi corsi di studio e le scuole di specializzazione.
2. La Regione e l'Università contribuiscono, con l'espressione di propri pareri, alla elaborazione rispettivamente del programma triennale delle attività complessive assistenziali, didattiche, formative della Facoltà di Medicina e Chirurgia per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica nonché all'elaborazione del Piano sanitario regionale e alla redazione del Documento di valutazione delle strategie del Servizio Sanitario Regionale, dello stato di salute della popolazione e dell'applicazione del PSR., anche con la partecipazione di membri designati da entrambi nelle varie commissioni.
3. Il Direttore generale, d'intesa con il Rettore dell'Università, adotta l'Atto aziendale previo parere della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 4 della legge regionale n. 29/2000 e previo parere della Facoltà di Medicina e Chirurgia, limitatamente ai dipartimenti ad attività integrata e alle strutture a direzione universitaria che li compongono. La Facoltà di Medicina e Chirurgia, acquisito il parere favorevole dell'Azienda ospedaliera, approva il proprio programma di sviluppo relativo agli aspetti assistenziali che diviene parte integrante del PAL.
4. La programmazione Regionale ed Universitaria, tenuto conto dei programmi di sviluppo della Facoltà di Medicina e Chirurgia, individua nel Polo Unico Ospedaliero-Universitario di Perugia e nell'Azienda Ospedaliera di Terni la dislocazione delle strutture sanitarie essenziali per lo svolgimento delle attività assistenziali necessarie ai corsi di laurea della Facoltà di Medicina e Chirurgia, del Corso di laurea in Odontoiatria e protesi dentaria, ai corsi di specializzazione, ai corsi di laurea delle professioni sanitarie nonché ai tirocini post-laurea.
5. Qualora nelle aziende ospedaliere richiamate al comma precedente non fossero disponibili specifiche strutture assistenziali o sufficienti alle attività di ricerca e di didattica, l'Università concorda con la Regione, con appositi protocolli di intesa, l'utilizzazione di altre strutture nelle Aziende di cui al successivo art. 3 e di eventuali altre strutture pubbliche o private e/o sperimentazioni gestionali.
6. Regione, Università ed Aziende possono, altresì, accordarsi per la realizzazione di attività finanziate autonomamente che comportino il miglioramento della qualità dell'assistenza e per promuovere sperimentazioni gestionali o società miste pubblico-private a maggioranza

pubblica, coerentemente alle indicazioni programmatiche regionali.

7. Regione ed Università, inoltre, ove se ne presenti l'opportunità, esaminano la possibilità di stipulare convenzioni con altre Aziende Sanitarie, Università, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico nonché con altre istituzioni pubbliche o private che operano in campo sanitario.
8. I pareri di cui al presente protocollo sono resi direttamente e si intendono espressi in senso favorevole qualora non pervengano entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta.

ART. 2

Iniziative comuni

1. L'Università e la Regione confermano la volontà di realizzare, nell'ambito del Polo Unico a S. Andrea delle Fratte, un Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico in Biotecnologie Trapiantologiche comprensivo delle strutture previste nell'accordo di programma già sottoscritto.
2. Le stesse esprimono la volontà di dare impulso ad attività o costituire strutture specialistiche di eccellenza di riferimento regionale, nazionale ed internazionale. Un primo intervento si concretizza con la realizzazione del Centro Internazionale di Ortopedia, per il quale è stato già sottoscritto un primo accordo di programma.
3. Possono, altresì, essere istituiti Dipartimenti interaziendali, in particolare fra le Aziende ospedaliere di Perugia e Terni, per una più razionale utilizzazione delle alte specialità; pertanto le parti, al fine di dare continuità e razionalità alle funzioni assistenziali e di evitare la concorrenzialità interna, concordano che le Aziende ospedaliere debbono integrare la propria attività con quella delle altre aziende sanitarie regionali nel quadro delle indicazioni del piano sanitario regionale e nel rispetto della qualità e dei volumi delle attività assistenziali necessari alle attività istituzionali dei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia di Perugia e di Terni, del Corso di laurea in Odontoiatria e protesi dentaria, dei corsi di laurea delle professioni sanitarie e delle scuole di specializzazione svolte nelle Aziende di Perugia e Terni nel dovuto rispetto dei rispettivi ordinamenti didattici formativi e professionalizzanti.
4. Le parti ritengono che il completamento del Corso di laurea raddoppiato in Terni della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia sia condizione imprescindibile per il mantenimento dell'esperienza in atto; Regione e Università concordano di destinare tutte le risorse che si rendano disponibili a tal fine.

ART. 3

Area didattico formativa

1. Nel rispetto di quanto previsto nell'art. 1 punti 5) e 6) del presente protocollo, l'organizzazione di ulteriori attività integrate tra Università e Aziende è basata sulla individuazione dell'area didattico formativa, in ciascuna Azienda sanitaria interessata.
2. L'area didattico formativa, delineata con l'atto aziendale, comprendente quella parte dei servizi aziendali che trovano corrispondenza nelle attività didattico formative universitarie relative alle lauree delle professioni sanitarie e alla formazione assistenziale degli

specializzandi, consente di garantire la più ampia ed efficace interazione tra bisogni di salute, livelli assistenziali, programmi formativi.

3. I servizi aziendali di cui al secondo comma del presente articolo sono quelli individuati quale supporto all'espletamento delle attività didattico formative integrate Università - Aziende, a seguito di appositi protocolli d'intesa.

ART. 4 Attività didattica

1. Regione e Università concorrono al raggiungimento degli obiettivi previsti dalla Programmazione Sanitaria Regionale e alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università, tenuto conto delle funzioni svolte dal Servizio sanitario regionale e di quelle istituzionali di didattica e di ricerca svolte dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia, sia in forma tradizionale che in forma e-learning. Le attività assistenziali svolte perseguono l'efficace e sinergica integrazione con le funzioni di didattica e di ricerca dell'Università, sulla base dei principi e delle modalità proprie dell'attività assistenziali del Servizio sanitario nazionale.
2. Le attività assistenziali del personale universitario sono inscindibili da quelle di didattica e di ricerca.
3. L'integrazione fra funzione formativa e attività assistenziale, oltre alla formazione di base pre-laurea del medico, comprende la formazione post-laurea dello specialista nonché la formazione relativa alle professioni sanitarie e aggiornamenti professionali (master, stages, corsi di perfezionamento). La formazione dello specializzando, il cui diploma è necessario per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario, è finalizzata al conseguimento di una piena e autonoma capacità professionale, fondata su una solida base scientifica secondo i criteri di cui al D.M. 1.8.2005.
4. La Regione e l'Università d'intesa, con il parere obbligatorio dell'Osservatorio regionale, da costituire entro 30 giorni dalla firma del presente protocollo, concordano:
 - a. il fabbisogno formativo;
 - b. i criteri e le indicazioni per la rotazione degli specializzandi e la loro equa distribuzione tra le strutture universitarie e le strutture aziendali riconosciute idonee per la formazione dello specialista, fermo restando che l'attività da essi svolta non può essere utilizzata per sopperire alle carenze di organico;
 - c. il numero degli iscritti al primo anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia e del corso di laurea in Odontoiatria e protesi dentaria e dei corsi di specializzazione, tenuto conto del grado di recettività della Facoltà nonché delle esigenze in ambito nazionale e regionale;
 - d. il numero dei corsi di laurea delle professioni sanitarie e il rispettivo numero di iscritti al primo anno;
5. Le attività didattico formative vengono attribuite ai dipendenti del SSR a seguito di intese tra Azienda e Università, definendone i requisiti professionali e di esperienza nel rispetto della normativa vigente.
6. La Regione e l'Università definiscono, con apposito protocollo, i criteri e le modalità della attività integrata della scuola di specializzazione in igiene, sanità pubblica e organizzazione dei servizi sanitari. Fino a tale data rimane in vigore l'attuale rapporto convenzionale.

ART. 5 Attività di Ricerca

1. La Regione per quanto riguarda l'attività di ricerca si impegna ad inserire le aziende convenzionate con l'Università nella fascia più elevata di quelle alle quali sono riservate i finanziamenti per le funzioni non tariffabili in materia di ricerca scientifica, come previsto dalla normativa nazionale in tema di finanziamento delle attività sanitarie.
2. Regione ed Università con specifici protocolli esecutivi individuano le priorità ed i progetti da attivare anche nell'ambito degli impegni economici da assumere rispettivamente. In particolare, la Università concorda con la Regione l'attuazione di progetti di ricerca finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche da applicare al settore sanitario, alla creazione di nuove forme di gestione anche sperimentali nonché alla realizzazione di modelli organizzativi e formativi.
3. Programmi di ricerca biomedica e di innovazione assistenziale ed organizzativa riconosciuti di interesse comune da Regione ed Università sono finanziati da entrambe attraverso modalità e tempi concordati.
4. Premesso che la ricerca farmacologica e clinica applicata devono essere concordate con le Aziende Ospedaliere, con particolare riferimento alle previsioni di spesa, per la loro regolamentazione, nel rispetto dell'autonomia universitaria, si fa riferimento ad accordi tra Regione, Università ed Aziende. Fino alla data di stipula di tali accordi resta vigente il regime attuale.
5. Del Comitato Etico delle Aziende Sanitarie della Regione Umbria fanno parte, oltre che i dipendenti del Servizio Sanitario Regionale, i componenti designati dall'Università.
6. La programmazione universitaria nel definire i propri programmi di ricerca tiene conto anche dei programmi di ricerca applicata definiti nel PSR.
7. Regione e Università, al fine di assicurare il necessario sviluppo delle attività di ricerca rivolte alla piena integrazione dell'attività assistenziale, si impegnano a regolamentare l'istituzione di assegni di studio con fini assistenziali da attribuire agli specialisti, ai dottorandi, ai dottori di ricerca e agli assegnisti di ricerca attraverso la stipula di specifico protocollo attuativo teso alla loro utilizzazione per lo svolgimento delle attività assistenziali commisurate alle esigenze delle Aziende Sanitarie. Le risorse finanziarie per assicurare lo svolgimento di tali attività sono reperibili tra quelle già individuate dalle Aziende per le funzioni dell'attività di ricerca.

ART. 6 Parametri per l'individuazione delle attività assistenziali integrate con le funzioni di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia

1. Le tipologie delle attività assistenziali necessarie, e non vicariabili, alle attività di formazione e ricerca sono definite nell'Atto aziendale sulla base dei seguenti principi generali:
 - a. favorire la massima integrazione tra le attività di assistenza, didattica e di ricerca;
 - b. valutare l'evoluzione del processo di deospedalizzazione e l'andamento dell'attività legata alla mobilità ospedaliera interregionale;
 - c. valutare le necessità connesse con le funzioni di supporto allo svolgimento dei corsi di laurea della Facoltà di medicina e Chirurgia;

- d. agire nel rispetto della programmazione regionale, universitaria ed aziendale.
2. Il numero complessivo dei posti letto riferito alle attività assistenziali necessarie a quelle didattiche e di ricerca, è determinato nella quantità necessaria a soddisfare lo standard minimo stabilito per la formazione professionalizzante e previsto di norma, in tre posti letto per ogni studente iscritto al primo anno dei corsi di laurea di Medicina e Chirurgia, e Odontoiatria e Protesi Dentaria, e un posto letto per ogni borsa di studio erogata per gli iscritti al primo anno di ogni scuola di specializzazione, coerentemente alla programmazione nazionale e regionale.
3. Le strutture aziendali a direzione universitaria (Dipartimenti, strutture assistenziali complesse e semplici, articolazioni funzionali) devono essere dimensionate in modo da consentire l'espletamento delle funzioni didattiche e di ricerca, strettamente correlate ai volumi assistenziali, di tutto il personale docente universitario convenzionato nei vari settori in essere ed anche nei settori di natura sperimentale ed innovativa, previsti nei rispettivi atti programmatici, che richiedano il supporto assistenziale, tenendo conto, in modo particolare, dell'evoluzione della ricerca biomedica e delle esigenze della Sanità pubblica.

ART. 7

Identificazione, definizione e dimensionamento delle strutture assistenziali funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio della Facoltà di Medicina e Chirurgia

1. Le attività e le strutture assistenziali complesse a direzione universitaria, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio della Facoltà di Medicina e Chirurgia, sono individuate sulla base di soglie operative, consistenti nei livelli minimi di attività definiti sia secondo criteri di essenzialità, efficacia e specificità assistenziale ed economicità nell'impiego delle risorse professionali, che di funzionalità e di coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca, evitando possibili duplicazioni.
2. Per le attività assistenziali tali livelli sono rappresentati da un adeguato numero di casi trattati o da adeguati volumi di attività richiesti dalla programmazione regionale per garantire la qualificazione della struttura. Per le esigenze della didattica e della ricerca, inscindibili da quelle assistenziali, i volumi di attività sono rappresentati dal numero di professori e ricercatori universitari assegnati alla struttura, nonché dal numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono e dall'esistenza di coordinamenti e/o partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali e/o internazionali, dalla disponibilità di laboratori sperimentali e dalla ricerca nei settori scientifico-disciplinari valutata con parametri oggettivi.
3. Tenuto conto delle soglie operative, le strutture complesse vengono individuate in rapporto alla casistica media complessiva (per le attività di ricovero ordinario o a ciclo diurno) ovvero al volume medio complessivo di attività, avuto riguardo alla complessità delle prestazioni e dell'impegno assistenziale (per le altre attività) ed alle esigenze della didattica e della ricerca, anche sulla base dei dati relativi al triennio precedente. La valutazione dei parametri scientifici, didattici e clinico-assistenziali, tenuto conto del settore scientifico-disciplinare, costituisce il criterio per l'istituzione di una struttura assistenziale complessa funzionale alle esigenze della didattica e della ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Il peso della valutazione può variare a seconda del settore scientifico disciplinare.
4. Programmi di sviluppo dell'attività assistenziale di ricovero o ambulatoriale o della didattica e della ricerca, previsti dalla programmazione Regionale e/o Universitaria, possono motivare l'aumento, d'intesa tra Azienda e Università, del numero previsto di strutture complesse, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili. Situazioni di operatività ridotta,

discontinua o limitata nel triennio considerato possono, dopo analisi delle cause, altresì determinare la diminuzione, d'intesa tra Azienda e Università, del numero delle strutture complesse individuate o la modifica delle medesime.

ART. 8

Organizzazione dipartimentale

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle aziende ospedaliere di Perugia e Terni al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca.
2. I dipartimenti sono organizzati come centri unitari di responsabilità e di costo, in modo da garantire l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa.
3. Al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca, e allo scopo di tendere alla loro completa integrazione, vengono costituite le seguenti tipologie di Dipartimenti:
 - a) Dipartimenti che assicurano lo svolgimento dell'attività assistenziale integrata con quella di competenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia (DAI). Ne fa parte personale universitario e ospedaliero;
 - b) Dipartimenti assistenziali che garantiscono l'espletamento di attività assistenziali (DA). Ne fa parte il personale ospedaliero;
 - c) Dipartimenti interaziendali (DIA). Ne fa parte il personale universitario e ospedaliero.
4. I dipartimenti ad attività integrata sono individuati in sede di programmazione d'intesa tra Aziende sanitarie ed Università e sono costituiti da strutture complesse e da strutture semplici. Ad essi afferiscono programmi infradipartimentali.

ART. 9

Organizzazione interna

1. L'Università, in coerenza con la programmazione sanitaria regionale in tema di clinical governance e miglioramento della qualità, assicura le necessarie integrazioni dei programmi didattico-formativi e l'adesione dei propri professionisti allo sviluppo di programmi di miglioramento della qualità nelle aree di competenza della clinical governance.
2. L'elenco dei dipartimenti ad attività integrata, con l'indicazione di quelli a direzione universitaria e di quelli a direzione ospedaliera e le strutture complesse che li compongono, anch'esse con l'indicazione di quelle a direzione universitaria e a direzione ospedaliera, viene allegato al presente protocollo e all'atto aziendale in sede di sua approvazione (all.to n. 1); l'elenco è da considerarsi provvisorio in vista di un prossimo necessario processo organizzativo.
3. Le strutture complesse a direzione universitaria, che compongono i singoli dipartimenti ad attività integrata, sono istituite, modificate o soppresse dal Direttore generale, d'intesa con il Rettore, in attuazione delle previsioni del Piano sanitario regionale e dei piani attuativi locali, nei limiti dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista nonché delle disponibilità di bilancio. In sede di prima applicazione del presente protocollo e comunque entro e non oltre trenta giorni dalla data della sua stipula, nuove istituzioni,

modifiche o soppressioni di strutture complesse sono effettuate d'intesa tra la Regione e l'Università.

4. La nomina e la revoca dei Direttori dei Dipartimenti e dei Responsabili delle Strutture complesse a direzione universitaria è stabilita dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore. I Direttori dei dipartimenti sono scelti tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base di requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico, secondo la procedura vigente in materia. Il direttore di dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto. Entro trenta giorni dalla data di stipula del presente protocollo si procede alla nomina dei Direttori di Dipartimento.
5. La nomina e la revoca dei direttori dei Dipartimenti interaziendali sono stabilite dai Direttori generali delle due Aziende ospedaliere d'intesa con il Rettore e scelti tra i responsabili delle strutture che compongono il Dipartimento. Il Direttore del Dipartimento interaziendale assicura l'utilizzazione delle strutture assistenziali e lo svolgimento delle relative attività da parte del personale universitario ed ospedaliero per scopi di didattica e di ricerca secondo gli obiettivi (volumi di attività, tipologia di prestazione, ecc.) definiti annualmente dalla programmazione regionale di intesa con l'Università. Le strutture coinvolte nei Dipartimenti interaziendali, acquisiscono gli obiettivi di attività fissati dal livello regionale tramite le rispettive aziende che li fanno propri. Il controllo di gestione, per le strutture afferenti al Dipartimento interaziendale, è assicurato dall'Azienda di appartenenza che riferisce periodicamente dei risultati alla Regione e all'Università. Le singole Aziende, inoltre, possono integrare gli obiettivi della programmazione regionale con altri obiettivi scaturenti dalla negoziazione in ambito aziendale.
6. La nomina e la revoca dei Responsabili delle Strutture Semplici è effettuata con lettera di incarico del Direttore Generale su proposta del Responsabile della Struttura Complessa di appartenenza.
7. Il Direttore del Dipartimento assicura l'utilizzazione delle strutture assistenziali e lo svolgimento delle relative attività da parte del personale universitario ed ospedaliero per scopi di didattica di ricerca; assume responsabilità gestionale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, tenendo anche conto della necessità di soddisfare le peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.
8. L'organizzazione delle Aziende, nonché l'organizzazione ed il funzionamento dei dipartimenti sono disciplinati, sulla base dei principi e dei criteri stabiliti nel presente protocollo, nell'Atto aziendale in modo di assicurare il pieno svolgimento delle funzioni didattiche e scientifiche della Facoltà di Medicina e Chirurgia in un quadro di coerente integrazione con l'attività assistenziale.
9. Possono essere previsti programmi 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.
10. Alla cessazione per qualsiasi motivo dell'incarico conferito al personale universitario o ospedaliero per la Direzione di Dipartimento o di Responsabilità di Struttura Complessa, così come previsto, con riferimento alla destinazione, a direzione ospedaliera o a direzione universitaria, negli elenchi allegati, la direzione o la responsabilità torna rispettivamente

ospedaliera o universitaria; per l'attribuzione del nuovo incarico si attuano le procedure delineate.

ART. 10

Atto aziendale

1. L'atto aziendale, che trova fondamento anche nel presente protocollo, è adottato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore dell'Università, limitatamente alle strutture che svolgono attività integrata. L'atto aziendale, per tali strutture, contiene:
 - l'elenco dei Dipartimenti ad attività integrata (DAI), e di quelli interaziendali (DIA);
 - l'elenco delle unità operative assistenziali complesse e semplici che compongono i DAI ed i DIA, indicando quelle a direzione universitaria nonché quelle a direzione ospedaliera;
 - l'impegno orario minimo previsto dal comma 5 dell'art.11 del presente protocollo. La rilevazione deve essere effettuata con metodologia analoga a quella utilizzata per la rilevazione delle presenze del personale medico-ospedaliero;
 - le procedure per la costituzione, la modifica o la soppressione, l'organizzazione interna e le modalità di funzionamento dei DAI e dei DIA e delle strutture complesse e semplici;
 - le procedure per l'istituzione del Collegio tecnico per la valutazione e le verifiche delle attività svolte;
 - le procedure di nomina e di revoca dei direttori di Dipartimenti, dei direttori delle strutture assistenziali complesse e dei responsabili delle strutture assistenziali semplici;
 - le procedure per l'attribuzione e la revoca dei programmi;
 - le procedure per la nomina del Comitato dei garanti;
 - i criteri di afferenza ai DAI del personale universitario tecnico-amministrativo;
2. Verranno inoltre definite le modalità di identificazione e di affidamento di responsabilità dei programmi infra o interdipartimentali ai professori di prima fascia ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione di struttura complessa o semplice. I professori di prima fascia che non accettano gli incarichi di responsabilità e di gestione di tali programmi non possono svolgere funzioni di direzione delle scuole di specializzazione.
3. Nell'atto aziendale è definito l'impegno sulla trasmissione all'Università, che ne dà comunicazione alla Facoltà di Medicina e Chirurgia, delle informazioni statistiche sull'attività svolta secondo le modalità di rilevazione previste per il Servizio Sanitario Regionale. Le risultanze complessive sono esaminate periodicamente dalle parti per la programmazione degli interventi organizzativi che si rendano eventualmente necessari per migliorare la qualità dell'assistenza e per accrescere l'efficienza dei servizi.

ART. 11

Personale universitario (professori, ricercatori e figure equiparate)

1. I professori e i ricercatori universitari per lo svolgimento dell'attività assistenziale presso le aziende sono individuati con apposito provvedimento del Direttore Generale dell'Azienda di riferimento, d'intesa con il Rettore, in conformità ai criteri stabiliti nel presente protocollo e sulla base del possesso dei requisiti professionali e di esperienza. Nel triennio di vigenza del presente protocollo l'organico e la spesa del convenzionamento dovranno essere pari a quella risultante al 23/9/2002 al netto degli incrementi contrattuali.

2. Con lo stesso provvedimento è stabilita l'afferenza dei singoli professori e ricercatori universitari ai dipartimenti a funzione integrata, assicurando la coerenza fra il settore scientifico-disciplinare di inquadramento, la specializzazione disciplinare posseduta e l'attività del dipartimento. E' comunque esclusa ogni forma di riconoscimento automatico conseguente i passaggi di carriera.
3. Ai professori e ricercatori universitari, fermo restando il loro stato giuridico, si applicano, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, al rapporto con le aziende e a quello con il Direttore Generale, le norme stabilite per il personale del Servizio sanitario nazionale ivi compreso l'istituto del patrocinio legale.
4. Dell'adempimento dei doveri assistenziali il personale universitario risponde al Direttore generale.
5. Le attività assistenziali, svolte dai professori e dai ricercatori universitari, sono compenstrate con quelle della didattica e della ricerca; di norma non possono essere inferiori ad un impegno complessivo di attività svolta in una Struttura complessa ospedaliera di pari entità e comunque non inferiori al 60%. Per l'Azienda ospedaliera di Perugia, la rilevazione delle presenze da effettuare con metodologia analoga a quella utilizzata per la rilevazione delle presenze del personale medico ospedaliero, avverrà dopo il completamento dei trasferimenti da Monteluce al Polo Unico di Sant'Andrea delle Fratte. Nelle more dei trasferimenti le modalità di verifica delle presenze sono concordate dall'Università con l'Azienda ospedaliera. L'obbligo dell'esercizio dell'attività assistenziale per i professori e ricercatori è sospeso in caso di aspettativa o congedo nelle ipotesi previste dall'ordinamento universitario.
6. Le autorizzazioni per aspettative o congedi sono concesse dal Rettore, previa intesa con il Direttore generale, al fine di assicurare la compatibilità con l'ordinario esercizio dell'attività assistenziale; non è altrimenti consentito al predetto personale recedere dall'attività assistenziale per altri motivi.
7. L'attribuzione ai professori universitari dell'incarico di direzione di una struttura complessa è effettuata dal Direttore generale, d'intesa con il Rettore e sentito il Direttore del dipartimento.
8. La revoca ai professori universitari dell'incarico di direzione di una struttura complessa è effettuata dal Direttore generale, d'intesa con il Rettore e sentito il Direttore del dipartimento, sulla base dei risultati della valutazione dell'attività gestionale svolta.
9. L'attribuzione e la revoca ai professori e ai ricercatori universitari degli incarichi di natura professionale sono effettuate dal Direttore generale su proposta del Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia.
10. Gli incarichi di natura professionale, quelli di direzione di Dipartimento, di struttura complessa o semplice nonché quelli di direzione di programmi, attribuiti a professori o ricercatori universitari, sono soggetti alle stesse valutazioni e verifiche annuali, previste dalle norme vigenti per il personale del servizio sanitario nazionale, da parte di un apposito Collegio tecnico, nominato dal Direttore generale d'intesa con il Rettore e disciplinato nell'atto aziendale.
11. Nel caso di valutazione negativa nei confronti di professori o di ricercatori universitari il Direttore generale deve darne comunicazione al Rettore per l'adozione dei conseguenti provvedimenti. Fermo restando le sanzioni e i provvedimenti disciplinari, da attuare in base alle vigenti disposizioni di legge, in caso di gravi mancanze dei doveri assistenziali e gestionali il

Direttore generale, previo parere conforme, da esprimere entro tre giorni dalla richiesta, di un apposito Comitato costituito da tre garanti, nominati d'intesa tra Rettore e Direttore generale per un triennio, può sospendere i professori e i ricercatori universitari dall'attività assistenziale e disporre l'allontanamento dall'azienda, dandone immediatamente comunicazione al Rettore per i provvedimenti di competenza. Qualora il Comitato non si esprima nei tre giorni previsti il parere si intende espresso in senso conforme. Nel caso che il Comitato non sia costituito provvede il Direttore generale dell'Azienda, previo parere conforme di un Comitato di garanzia, nominato dal Presidente della Giunta Regionale e composto da un membro della Facoltà di Medicina e Chirurgia, designato dal Preside della stessa, da un membro in rappresentanza della Regione e da un esperto in materie giuridiche.

12. Fermo restando l'obbligo di presenza nelle strutture aziendali per le attività assistenziali, così come definito al precedente comma 5, al personale universitario convenzionato si riconosce, oltre ai compensi legati alle particolari condizioni di lavoro, ove spettanti e oltre al trattamento economico erogato dall'Università:

- a) l'indennità di esclusività in quanto spettante, così come disciplinato dalla normativa vigente per il personale del SSN;
- b) il trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico;
- c) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza nonché all'efficacia nella realizzazione dell'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca.

I trattamenti di cui sopra sono definiti secondo criteri di congruità e proporzione rispetto a quelli previsti al medesimo scopo dai contratti collettivi nazionali di lavoro per il personale sanitario del servizio sanitario nazionale e comunque in misura non inferiori ai livelli minimi previsti dagli artt. 37 e 39 del CCNL del 3/11/2005 ed erogati nei limiti delle risorse da attribuire ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980, globalmente considerate. Tali trattamenti sono adeguati a seguito dei miglioramenti retributivi contrattuali del personale ospedaliero, al fine di garantire la correlazione tra gli stessi.

13. Il ricercatore universitario e il professore associato sono tenuti a garantire il pieno espletamento dell'attività assistenziale con una presenza nella organizzazione della struttura di assegnazione (espletamento di guardie, pronta disponibilità, ecc.) e con un orario che può andare anche oltre il limite fissato dal comma 5 dell'art. 11. Conseguentemente, oltre alle voci retributive di cui al comma precedente, al predetto personale è garantito un trattamento economico integrativo in modo da conseguire una tendenziale equiparazione al trattamento economico complessivo dei dirigenti ospedalieri di pari anzianità ed incarico.

14. Per i professori universitari, ricercatori universitari e assistenti ordinari del ruolo ad esaurimento valgono le disposizioni di cui alla legge 4 novembre 2005, n. 230.

ART. 12

Personale tecnico ed amministrativo

1. Il personale universitario tecnico che svolge l'attività assistenziale e quello amministrativo che funge da supporto alla stessa, operante presso le Aziende ospedaliere e risultante in convenzione alla data di sottoscrizione del presente protocollo, è individuato in appositi elenchi con l'indicazione del dipartimento aziendale e dell'unità di appartenenza nonché della struttura universitaria cui afferisce o presta servizio. Lo svolgimento delle attività assistenziali

di tipo sanitario necessita di specifici titoli abilitanti.

2. Regione ed Università concordano che, per il finanziamento necessario alla corresponsione del trattamento aggiuntivo spettante al personale tecnico ed amministrativo, il cui ammontare è definito d'intesa tra le medesime, è costituito un Fondo regionale da assegnare alle singole Aziende e da queste all'Università.
3. Il personale universitario tecnico ed amministrativo previsto in convenzione presta un orario di presenza in servizio sulla base del piano di lavoro della struttura universitaria di appartenenza. Detto personale è assegnato alle strutture complesse a direzione universitaria, in base alle esigenze di didattica e di ricerca, dal Rettore, sentito il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera in relazione alle esigenze assistenziali. Per il convenzionamento di nuovo personale il Rettore formula la relativa richiesta al Direttore generale il quale dispone il convenzionamento dopo aver verificato le esigenze assistenziali e il possesso dei requisiti.

ART. 13

Corsi di laurea delle professioni sanitarie

1. Tutti i corsi di laurea delle professioni sanitarie attivati dall'Università, d'intesa con la Regione, sono realizzati mediante specifico protocollo d'intesa stipulato tra la Regione e l'Università e con protocolli attuativi con le Aziende e gli Enti locali coinvolti, nel rispetto degli enunciati contenuti nel presente protocollo.

ART. 14

Aspetti economico- finanziari

1. Al sostegno economico-finanziario delle attività svolte dalle Aziende concorrono risorse messe a disposizione sia dalla Regione che dall'Università, tese anche a garantire un volume di attività assistenziali necessario alle attività istituzionali della Facoltà di Medicina e Chirurgia. In particolare le risorse finanziarie messe a disposizione dalla Regione, comprendono:
 - a) remunerazione a tariffa secondo i tariffari regionali vigenti delle prestazioni di ricovero e specialistiche erogate. Per ogni esercizio finanziario viene fissata la remunerazione prevista per l'erogazione delle prestazioni mediante gli accordi contrattuali con le Aziende ULS della Regione e sulla base degli accordi interregionali per le prestazioni erogate ai non residenti in Umbria;
 - b) remunerazione a funzione sulla base del costo standard di produzione di:
 - didattica e ricerca, in modo da garantire alle aziende di Perugia e Terni una integrazione annuale non inferiore al 6% della valorizzazione dell'attività assistenziale complessiva; valorizzazione decurtata del risparmio corrispondente alla maggiore spesa del personale che avrebbero dovuto sostenere le aziende per produrre la stessa attività.
 - servizi ad alta intensità assistenziale;
 - centri di riferimento regionali;
 - c) progetti speciali di interesse regionale;
 - d) programmi di ricerca biomedica e di innovazione assistenziale.
2. Al sostegno economico-finanziario di cui al presente articolo concorrono altresì le risorse derivanti dalle attività di ricerca aziendale.
3. L'Università mette a disposizione le risorse umane e strutturali (Biblioteche, Centro di Microscopia Elettronica, Laboratorio di Bioingegneria, Stabulario ed altri Centri e servizi

dell'Università) utili al funzionamento dell'assistenza e all'aggiornamento continuo degli operatori sanitari ed alla crescita scientifica del Servizio Sanitario Regionale.

4. Regione ed Università concorrono con propri finanziamenti all'attuazione di programmi di rilevante interesse per la Regione e per l'Università.

ART. 15 **Organo di garanzia**

1. E' istituito dalla Giunta Regionale, entro trenta giorni dalla firma del presente protocollo, l'Organo di garanzia con il compito di verificare la coerenza della programmazione generale delle attività assistenziali dell'azienda con la programmazione regionale e quella didattica e scientifica della Università e di verificarne la corretta attuazione; è chiamato, inoltre, ad esprimersi sulle problematiche oggetto di controversia tra l'Università e le Aziende.
2. L'Organo di garanzia è composto da cinque membri scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di programmazione dei servizi sanitari, di cui uno nominato dall'Università e due dalla Giunta Regionale; è membro di diritto dell'organo di garanzia il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Il Presidente dell'Organo di garanzia è nominato dal Presidente della Giunta Regionale d'intesa con il Rettore. I membri durano in carica 3 anni e possono essere rinnovati. Non possono fare parte dell'organo di garanzia né i dipendenti delle aziende né i componenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Il Direttore Generale partecipa ai lavori dell'organo di garanzia senza diritto di voto.

ART. 16 **Sicurezza negli ambienti di lavoro**

1. Università e Aziende, con specifici accordi, regolamentano gli adempimenti connessi all'attuazione della normativa vigente in materia di sicurezza nei posti di lavoro, con il coinvolgimento dei rispettivi Servizi di prevenzione e protezione.

ART. 17 **Norme transitorie**

1. Ai Professori e Ricercatori universitari che percepiscono l'assegno ad personam, in applicazione del protocollo a stralcio del 23/09/2002, dalla data di sottoscrizione del presente protocollo è attribuito il trattamento economico aggiuntivo di cui al precedente art. 11 comma 12, con l'obiettivo di pervenire gradualmente ad un omogeneo trattamento economico complessivo tra il professore o il ricercatore universitario e il medico del SSR di pari anzianità.

ART. 18 **Impegno comune**

1. I principi del presente protocollo sono recepiti dal nuovo Piano Sanitario Regionale.

ART. 19
Durata

1. Il presente protocollo è valido per i tre anni successivi alla data della stipula ed è rinnovato per lo stesso periodo salvo disdetta di una delle parti da notificare almeno tre mesi prima della scadenza.

Perugia, 03-05-2006

REGIONE DELL'UMBRIA

L'Assessore alla Sanità

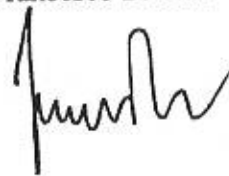
Maurizio Rosi



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

Il Magnifico Rettore

Prof. Francesco Bistoni



PROTOCOLLO D'INTESA FRA REGIONE DELL'UMBRIA E UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA - ART. 11 comma 1

PERSONALE UNIVERSITARIO EQUIPARATO ALLA DIRIGENZA MEDICA IN CONVENZIONE CON L'AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA AL 23.09.02

nomativo	dipartimento ospedaliero	sezione ospedaliera	data ass.	L.O.	data con.
1 BELLEZZA GUIDO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. ANATOMIA E ISTOL. PAT. MON.		9	01/12/2000
2 BUCCIARELLI EMILIO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. ANATOMIA E ISTOL. PAT. MON.	15/08/2005	11	01/01/1971
3 CAVALIERE ANTONIO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. ANATOMIA E ISTOL. PAT. MON.		10	01/11/1992
4 FRATINI DANIELA	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. ANATOMIA E ISTOL. PAT. MON.		9	01/04/1988
5 SIDONI ANGELO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. ANATOMIA E ISTOL. PAT. MON.		10	01/05/1990
6 RIBACCHI RODOLFO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. ANATOMIA E ISTOL. PAT. SILVESTRINI.	15-lug-03	11	01-gen-71
7 BALDELLI FRANCO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MALATTIE INFETTIVE		11	01/11/1991
8 FRANCISCI DANIELA	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MALATTIE INFETTIVE		10	04/08/1989
9 PASTICCI MARIA BRUNA	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MALATTIE INFETTIVE		10	15/10/1980
10 STAGNI GIULIANO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MALATTIE INFETTIVE		11	01/10/1971
11 CIUFFETTI GIOVANNI	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MEDICINA INT. ANG. MAL. ARTER.		10	01/08/1977
12 LUPATELLI GRAZIANA	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MEDICINA INT. ANG. MAL. ARTER.		10	01/04/1988
13 MANNARINO ELMO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MEDICINA INT. ANG. MAL. ARTER.		11	01/08/1974
14 PASQUALINI LEONELLA	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MEDICINA INT. ANG. MAL. ARTER.		10	01/04/1990
15 SCHILLACI GIUSEPPE	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MEDICINA INT. ANG. MAL. ARTER.		10	01/08/2000
16 VAUDO GAETANO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MEDICINA INT. ANG. MAL. ARTER.		8	01/07/1995
17 BISTONI FRANCESCO	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MICROBIOLOGIA		11	01/05/1988
18 MENCACCI ANTONELLA	DIP. DI PATOLOGIA CLINICA	S.C. MICROBIOLOGIA		8	01/07/1998
19 PALUMBO BARBARA	DIP. DIAGNOSTICA PER IMMAGINE	S.C. MEDICINA NUCLEARE		9	01/08/2000

20	PALUMBO RENATO	DIP. DIAGNOSTICA PER IMMAGINE	S.C. MEDICINA NUCLEARE			11	01/11/1989
21	BARONI MICHELE	DIP. DIAGNOSTICA PER IMMAGINE	S.C. RADIOLOGIA MONTELUCE	15/10/2005		10	01/06/1974
22	LUPATELLI LUCIANO	DIP. DIAGNOSTICA PER IMMAGINE	S.C. RADIOLOGIA MONTELUCE			11	
23	GORI FABIO	DIP. EMERGENZA URGENZA	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MONTELUCE			9	01/05/1988
24	PEDUTO VITO ALDO	DIP. EMERGENZA URGENZA	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MONTELUCE			11	01/03/1996
25	TESORO SIMONETTA	DIP. EMERGENZA URGENZA	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MONTELUCE			9	01/05/1998
26	AMBROSIO GIUSEPPE	DIP. MALATTIE CARDIOVASCOLARI	S.C. CARDIOL. INT. E FISIOPAT. CARDIOVASC.			11	01/05/1998
27	BENTIVOGLIO MAURIZIO	DIP. MALATTIE CARDIOVASCOLARI	S.C. CARDIOL. INT. E FISIOPAT. CARDIOVASC.			9	
28	SAVINO KETTY	DIP. MALATTIE CARDIOVASCOLARI	S.C. CARDIOL. INT. E FISIOPAT. CARDIOVASC.			9	01/04/1990
29	TRITTO ISABELLA	DIP. MALATTIE CARDIOVASCOLARI	S.C. CARDIOL. INT. E FISIOPAT. CARDIOVASC.			9	01/03/2000
30	FALINI BRUNANGELO	DIP. ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E SC. BIOMEDICHE	S.C. EMATOLOGIA CON T.M.O.			10	04/06/1987
31	FALZETTI FRANCA	DIP. ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E SC. BIOMEDICHE	S.C. EMATOLOGIA CON T.M.O.			8	01/04/1988
32	MARTELLI MASSIMO FABRIZIO	DIP. ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E SC. BIOMEDICHE	S.C. EMATOLOGIA CON T.M.O.			11	01/01/1971
33	MECUCCI CRISTINA	DIP. ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E SC. BIOMEDICHE	S.C. EMATOLOGIA CON T.M.O.			10	01/03/1990
34	VELARDI ANDREA	DIP. ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E SC. BIOMEDICHE	S.C. EMATOLOGIA CON T.M.O.			10	16/05/1977
35	TABILIO ANTONIO	DIP. ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E SC.	S.C. EMATOLOGIA CON T.M.O.	01-nov-05		10	
36	LATINI PAOLO	DIP. ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E SC. BIOMEDICHE	S.C. RADIOTERAPIA	01/11/2005		11	01/11/1994
37	BISACCI ROBERTO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E ONCOLOGICA			10	12/05/1978
38	BOSELLI CARLO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E ONCOLOGICA			9	01/03/1990
39	BURATTINI MARIA FEDERICA	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E ONCOLOGICA			9	23/02/1979
40	BARTOLI ADRIANO	GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA	01-gen-05		11	01-gen-71
41	FABBRIO CARLO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E ONCOLOGICA			10	21/08/1971
42	MOROZZI BRUNO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E ONCOLOGICA			9	01/01/1978

43	RICCI PATRIZIA	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E ONCOLOGICA			8	01/11/1989
44	RULLI ANTONIO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E ONCOLOGICA			8	30/12/1981
45	BOSCO AUGUSTO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA	05/01/2006		10	21/03/1973
46	CASTAGNA VINCENZO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA	01-gen-03		10	08-mar-72
47	CIACCIO VINCENZO VITTORIO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA			10	28/05/1981
48	GIUSTOZZI GIAMMARIO	GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA			9	01-nov-93
49	DE LEO SALVATORE	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA			9	15/01/1978
50	DOMINICI CRISTIANO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA	28-ott-04		11	21-giu-71
51	GULLA' NINO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA			10	01/03/1990
52	MOSCI FRANCESCO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA			10	27/01/1971
53	TRISTANO BENEDETTO	GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA GEN. E D'URGENZA	01-giu-03		11	01-gen-71
54	CAGINI LUCIO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA TORACICA			8	01/03/1988
55	AVENIA NICOLA	GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA TORACICA			11	24-mar-92
56	DADDI GIULIANO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA TORACICA			11	14/01/1988
57	RAGUSA MARK	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA TORACICA			9	28/02/1992
58	FEDIELI COSTANZO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. CHIRURGIA TORACICA	19/08/12003		8	01-ago-01
59	FIORUCCI STEFANO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. GASTROENTEROLOGIA			10	01/04/1990
60	MORELLI ANTONIO	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. GASTROENTEROLOGIA			11	01/01/1971
61	MORELLI OLIVIA	DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOG.	S.C. GASTROENTEROLOGIA			8	01/12/1988
62	CAPOCCHI GIUSEPPE	DIP. DI NEUROSCIENZE	S.C. CLINICA NEUROLOGICA			10	01/04/1973
63	MATTELLI LIVIANA	DIP. DI NEUROSCIENZE	S.C. CLINICA NEUROLOGICA			9	01/04/1988
64	GALLA VIRGILIO	DIP. NEUROSCIENZE	S.C. CLINICA NEUROLOGICA	28-gen-04		11	01-ago-73
65	MAZZOTTA GIOVANNI	DIP. DI NEUROSCIENZE	S.C. CLINICA NEUROLOGICA			10	01/04/1988

67	PARNETTI LUCILLA	DIP. DI NEUROSCIENZE	S.C. CLINICA NEUROLOGICA			10	01/12/1990
68	ROSSI ARODO	DIP. DI NEUROSCIENZE	S.C. CLINICA NEUROLOGICA			10	01/04/1998
69	SARCHIELLI PAOLA	DIP. DI NEUROSCIENZE	S.C. CLINICA NEUROLOGICA			9	01/02/1992
70	DI RENZO GIANCARLO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA			10	01/01/1994
71	GERLI SANDRO FRANCESCO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA			9	01/05/1990
72	GIALROI GIOVANNI	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA	29-mar-03		11	01-gen-71
73	GIANNONE ETTORE	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA			10	01/01/1971
74	LAURO VINCENZO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA	15-dic-02		11	01-gen-71
75	FERRARESE RESMO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA	04-ago-03		10	01-lug-71
76	ANGELINI ANTONIO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA			10	14-mar-80
77	LOTTA LUCIANO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA			10	01/05/1976
78	APPIGNANI ANTONINO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA			10	01/04/2000
79	BERTOTTO ALBERTO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA	05-ago-03		10	06-dic-79
80	CRUPI SILVANA	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA			9	20/05/1977
81	FABIELTI GIULIO MARIA	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA			9	22/02/1979
82	FALORNI ADRIANO (50%)	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA			11	01/01/1971
83	FURETTA MARIO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA			11	
84	LUNGAROTTI MARIA SERENA	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA	31/07/2005		10	20/06/1977
85	MARCUCCI FRANCESCO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA			10	01/04/1976
86	SENSI LAURA GIOVANNA	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA			9	01/11/1977
87	SPOSTO MADDALENA	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA			8	01/02/1974
88	VACCARO RENATO	DIP. MATERNO INFANTILE	S.C. CLINICA PEDIATRICA	01-mar-03		11	01-nov-74
89	ANGELETTI GABRIELLA	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE			10	01/04/1988

90	BRUNETTI PAOLO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE	01/11/2004	11	01-gen-71
91	BOLLI GEREMIA BRUNETTO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		11	01/03/1973
92	BUETI ANTONINO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		10	01/01/1982
93	CALABRESE GIUSEPPE	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		10	10/06/1973
94	CALAFIORE RICCARDO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		9	01/03/1989
95	CALCINARO FILIPPO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		9	01/03/1992
96	CRESTA VINCENZO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		8	01/04/1988
97	DE ANGELIS MASSIMILIANO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		10	15/01/1991
98	DE FEO PIERPAOLO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		10	18/12/2000
99	MASSI BENEDETTI MASSIMO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		8	01/03/2001
100	REBOLDI GIANPAOLO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		11	01/09/1972
101	SANTEUSANIO FAUSTO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		9	01/11/1991
102	SCIONTI LUCIANO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MED. INT. SCIENZE ENDOCR. E METABOLICHE		11	01/03/1976
103	AGNELLI GIANCARLO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MEDICINA INT. E VASCOLARE		10	01/09/1975
104	BOSCHETTI ENRICO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MEDICINA INT. E VASCOLARE		10	01/11/2001
105	GRESELE PAOLO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MEDICINA INT. E VASCOLARE		9	01/04/2001
106	IORIO ALFONSO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MEDICINA INT. E VASCOLARE	01-gen-05	11	01-gen-71
107	NENCI GIUSEPPE GIORGIO	DIP. MEDICINA INTERNA	S.C. MEDICINA INT. E VASCOLARE		10	01/02/2000
108	CHERUBINI ANTONIO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. GERIATRIA		10	01/11/1997
109	MECOCCI PATRIZIA	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. GERIATRIA		11	01/11/1974
110	SENIN UMBERTO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. GERIATRIA		11	01/04/1972
111	ABBRUTTI GIUSEPPE	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA DEL LAVORO			
112	D'ALESSANDRO ALESSANDRA	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA DEL LAVORO	07/10/2005	9	01/01/1985

113	DELL'OMO MARCO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA DEL LAVORO			10	09/12/1982
114	MURGIA NICOLA	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA DEL LAVORO			9	01/08/2000
115	MUZI GIACOMO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA DEL LAVORO			11	12/09/1985
116	CAPODICASA ENRICO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA INT. E SCIENZE ONCOL.			10	29/06/1990
117	DEL FAVERO ALBANO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA INT. E SCIENZE ONCOL.			11	01/01/1971
118	DONTI EMILIO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA INT. E SCIENZE ONCOL.			10	01/04/1989
119	GERLI ROBERTO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA INT. E SCIENZE ONCOL.			10	01/04/1991
120	GRIGNANI FRANCESCO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA INT. E SCIENZE ONCOL.			10	01/02/1983
121	LIBERATI ANNA MARINA	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA INT. E SCIENZE ONCOL.			10	09/10/1985
122	NICOLETTI ILDO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA INT. E SCIENZE ONCOL.			9	13/06/1987
123	SPINOZZI FABRIZIO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.C. MEDICINA INT. E SCIENZE ONCOL.			9	31/08/1997
124	ROSSI RUGGERO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. MEDICINA SPECIALISTICA DELLO SPORT	23/08/2005		10	27/08/2003
125	BORRI PIER FRANCESCO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.	01/11/2005		11	01/01/1971
126	ELUSEI SANDRO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			8	01/05/2002
127	FIRENZE CATERINA	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			10	01/04/1972
128	MORETTI PATRIZIA	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			8	01/04/1986
129	PICCIRILLI MASSIMO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			10	01/02/1981
130	QUARTESAN ROBERTO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			10	01/11/1977
131	SCIARMA TIZIANA	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			9	01/08/1991
132	ALTISSIMI MAURIZIO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			10	22/02/1979
133	ANTENUCCI RENATO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			9	30/12/1981
134	CERULLI GIULIANO	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			11	01/04/1972
135	MANCINI GIOVANNI BATTISTA	DIP. MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA	S.S. PSICHIATRIA, PSICOLOGIA CLINICA E RIABIL. PS.			10	23/12/1992

136	PECORELLI FULVIO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	CLINICA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA	01-gen-04	11	01-gen-71
137	CAGINI CARLO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA OCULISTICA		10	01/03/1989
138	FIORE CESARE	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA OCULISTICA		11	01/01/1971
139	SBORDONE GIOVAN BATTISTA	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA OCULISTICA		9	01/03/1990
140	LOMURNO GIUSEPPE	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA ODONTOIATRICA		9	01/03/1991
141	MORO GIANFRACO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA ODONTOIATRICA	15-dic-02	10	01-ago-97
142	ROSELLI STELIO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA ODONTOIATRICA	28-ott-04	10	01-mag-76
143	STAFFOLANI NICOLA	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA ODONTOIATRICA	01-nov-03	11	17-mag-99
144	RICCI GIAMPIETRO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA		9	01/06/1991
145	ALTISSIMI GUIDO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA		10	01-ott-77
146	SIMONCELLI COSTANTINO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA	01/11/2005	11	01/01/1971
147	ANSIDEI VINCENZO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. DERMATOLOGIA		10	01/11/1978
148	CALANDRA PAOLO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. DERMATOLOGIA	01-mar-03	11	01-gen-71
149	LISI PAOLO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. DERMATOLOGIA		11	01/01/1971
150	STINGENI LUCA	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. DERMATOLOGIA		9	01/06/2002
151	COSTANTINI ELISABETTA	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. UROLOGIA		10	01/11/2001
152	MEARINI ETTORE	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. UROLOGIA		10	02/12/1998
153	PORENA MASSIMO	DIP. SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE	S.C. UROLOGIA		11	01/05/1999

01/11/2005

per W2

PERSONALE UNIVERSITARIO EQUIPARATO ALLA DIRIGENZA MEDICA IN CONVENZIONE CON LE AZIENDE OSPEDALIERE DI TERNI 1/2/3/09/02

1) Bolis Giovanni Battista	11		DIP. DIAGN. DI LABORAT. ED IMMUNOTR. Ist. Anatomia e Ist. Ist. Pal.	Dip. Medicina Sperimentale e Scienze Biochimiche.
2) BONCIO LUISA	10		CLINICA DERMATOLOGICA Diagnostica Dermatologica di Laboratorio	Dip. Specialità Medico Chirurgiche
3) CASALI LUCIO	11		DIP. MEDICINA E SPECIALITÀ MEDICHE Malattie dell'apparato respiratorio	Dip. Medicina Interna
4) CIAPETTA PASQUALINO	11	19.12.03	TERNI - DIP. CHIRURGIA TESTA-COLLO E TESSUTI MOLLI	Dip. Neuroscienze
5) COACCIOLI STEFANO	10		DIPARTIMENTO DI MEDICINA E SPECIALITÀ MEDICHE Reumatologia	Dip. Medicina Interna
6) COVARELLI PIERO	10		DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITÀ CHIRURGICHE Chirurgia Radiologica	Dip. Scienze Chirurgiche
7) CRISTOFANI ROBERTO	10		DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITÀ CHIRURGICHE Chirurgia generale ed endocrina	Dip. Scienze Chirurgiche
8) DELLA TORRE PAOLO	11	1.8.03	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITÀ CHIRURGICHE Clinica Ortopedica e Traumatologica	Dip. Specialità Medico Chirurgiche
9) FRENGUELLI ANTONIO	11		S.C. Otorinolaringoiatrica e Patologia Cervico-Facciale	Dip. Specialità Medico Chirurgiche
10) FRONGILLO RENATO FRANCO	11		DIP. MEDICINA E SPECIALITÀ MEDICHE Clinica delle Malattie Infettive	Dip. Medicina Sperimentale e Scienze Biochimiche
11) FALORNI ADRIANO (50%)	11		Pediatria	Pediatria
12) PAPINI MANUELA	11		DIP. MEDICINA E SPECIALITÀ MEDICHE Clinica Dermatologica	Dip. Specialità Medico Chirurgiche
13) PUMA FRANCESCO	11		DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITÀ CHIRURGICHE Chirurgia Toracica	Dip. Scienze Chirurgiche
14) PUXEDDU ADOLFO	11		DIP. MEDICINA E SPECIALITÀ MEDICHE Clinica Medica Generale e Terapia medica	Dip. Medicina Interna
15) SCIANNAMEO FRANCESCO	11		DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITÀ CHIRURGICHE Chirurgia Generale e d'urgenza	Dip. Scienze Chirurgiche
16) SIRACUSA ANDREA	11		DIP. MEDICINA E SPECIALITÀ MEDICHE Medicina del Lavoro	Dip. Medicina Clinica e Sperimentale
17) VALORI CAMILLO	11	1.11.02	S.C. Patologia Speciale Medica e Metodologia Clinica	Medicina Interna e Scienze Endocrine e Metaboliche
18) VINCI DAMIANO	11	30.9.02	Chirurgia Toracica	

PERSONALE DOCENTE UNIVERSITARIO EQUIPARATO ALLA DIRIGENZA NON MEDICA IN SERVIZIO ALLA DATA DEL 23.9.02					
1 BORIO RITA	ASSOCIATO	DIRIGENZA SANITARIA			
2 CENCI ELIO	ASSOCIATO	DIRIGENZA SANITARIA			
3 LOMBARDINI RITA	RICERCATORE	DIRIGENZA SANITARIA			
4 PITZURRA LUCIA	RICERCATORE	DIRIGENZA SANITARIA			
5 SBARAGLIA GIOVANNI	ASSOCIATO	DIRIGENZA SANITARIA			
6 PERITO STEFANO	RICERCATORE	DIRIGENZA SANITARIA			
7 SENSINI ALESSANDRA	RICERCATORE	DIRIGENZA SANITARIA			
8 SIEPI DONATELLA	RICERCATORE	DIRIGENZA SANITARIA			
9 TISSI LUCIANA	RICERCATORE	DIRIGENZA SANITARIA			
10 VENTI DONTI GIOVANNA	ASSOCIATO	DIRIGENZA SANITARIA			
11 FABIETTI PIER GIORGIO	RICERCATORE	DIRIGENZA TECNICO PROFESSIONALE			

per

PERSONALE UNIVERSITARIO TECNICO - AMMINISTRATIVO EQUIPARATO ALLA DIRIGENZA SANITARIA IN SEERVIZIO ALLA DATA DEL 23.9.02

1 ALBERTI PAOLO FRANCESCO
 2 ALUNNI GAGGIOLI ALESSANDRO
 3 BARBATTI ANTONELLA
 4 CARDAIOLI GABRIELLA
 5 CHIOCCCHINI STEFANIA
 6 FARINELLI SENIA
 7 FERRI IVANA
 8 GHEBREGZABER MICHELE
 9 MAZZOLLA ROSANNA
 10 MIGLIETTI MARIA
 11 MURASECCO DONATELLA
 12 SAETTA DANIELA
 13 SPOSINI TITO
 14 STIGLIANO ANGELA
 15 PIPPI ROMEO
 16 DI PAOLO ANNA MARIA
 17 MARTINELLI CRISTINA

DIP. PATOLOGIA CLINICA
 DIP. NEUROSCIENZE
 DIP. MATERNO INFANTILE
 DIP. NEUROSCIENZE
 DIP. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
 DIP. DI PATOLOGIA CLINICA
 DIP. DI PATOLOGIA CLINICA
 DIP. DI PATOLOGIA CLINICA
 DIP. MATERNO INFANTILE
 DIP. DI PATOLOGIA CLINICA
 DIP. DI PATOLOGIA CLINICA
 DIP. DI PATOLOGIA CLINICA
 DIP. MATERNO INFANTILE
 DIP. MEDICINA INTERNA
 DIP. MATERNO INFANTILE
 DIP. DI PATOLOGIA CLINICA

S.C. ANATOMIA E ISTOLOGIA PAT. MON
 S.C. CLINICA NEUROLOGICA
 S.C. CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA
 S.C. CLINICA NEUROLOGICA
 S.C. RADIOLOGIA MONTELUCE
 S.C. MICROBIOLOGIA
 S.C. ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA MONT.
 S.C. CLINICA PEDIATRICA
 S.C. MICROBIOLOGIA
 S.C. GASTROENTEROLOGIA
 S.C. CLINICA NEUROLOGICA
 S.C. RADIOLOGIA MONTELUCE
 S.C. MICROBIOLOGIA
 S.C. PEDIATRIA
 S.C. MED. INT. SCIENZE END. E METABOLICHE
 S.C. CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA
 IST. DI MICROBIOLOGIA

hm

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA				
DIPARTIMENTO / STRUTTURA COMPLESSA	Afferenza della Struttura	RESPONSABILE	Afferenza del Responsabile	NOTE
Dip. MED. INTERNA E SPECIALISTICA		Del Favero	Universitario	
SC MEDICINA INTERNA E SCIENZE ONCOLOGICHE	U	Albano Del Favero	Universitario	
SC MEDICINA DEL LAVORO	U	Giuseppe Abbritti	Universitario	
SC GERIATRIA	U	Umberto Sorin	Universitario	
Dip. NEUROSCIENZE		vacante	Universitario	
SC NEUROCHIRURGIA	SSR	vacante	vacante-Ospedaliero	
SC CLINICA NEUROLOGICA	U	Paolo Calabresi	Universitario	
SC NEUROFISIOPATOLOGIA	SSR	Gianfranco Perficoni	Universitario	
SC UNITA' SPINALE UNIPOLARE	SSR	Renee Maschke	Ospedaliero	
Dip. MALATTIE CARDIOVASCOLARI		vacante	Ospedaliero	
SC CARDIOCHIRURGIA	SSR	Temistocle Ragni	Ospedaliero	
SC CARDIOLOGIA	SSR	Claudio Cavallini	Ospedaliero	
SC CARDIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA CARDIOVASCOLARE	U	Giuseppe Ambrosio	Universitario	
SC CHIRURGIA VASCOLARE	SSR	Piergiorgio Cao	Universitario	
Dip. EMERGENZA URGENZA		vacante	Ospedaliero	
SC PRONTO SOCCORSO	SSR	Fulvio Bussani	Ospedaliero	
SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - 2	U	Vito Aldo Peduto	Universitario	
SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - 1	SSR	Francesco Paoletti	Ospedaliero	
Dip. MATERNO INFANTILE		Augusto Amici	Ospedaliero	
SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	SSR	Giuseppe Affronti	Ospedaliero	
SC CLINICA OSTETRICIA E GINECOLOGICA	U	Giancarlo Di Renzo (FF)	vacante-Universitario	
SC CLINICA PEDIATRICA	U	Mario Furbetta	Universitario	
SC PEDIATRIA	SSR	Salvatore Maffei	Ospedaliero	

DIPARTIMENTO / STRUTTURA COMPLESSA		Afferenza della Struttura	RESPONSABILE	Afferenza del Responsabile	NOTE
SC NEONATALE					
D	Dip. MEDICINA INTERNA	SSR	Augusto Amici	Ospedallero	
SC	MEDICINA INTERNA SCIENZE ENDOCRINE E METABOLICHE		vacante		
SC	MEDICINA INTERNA E VASCOLARE - Stroke Unit	U	Fausto Santusano	Universitario	
SC	PNEUMOLOGIA	U	Giancarlo Agnelli	Universitario	
SC	NEFROLOGIA E DIALISI	SSR	Tommaso Todisco	Ospedallero	
SSR			Umberto Buoncrisiani	Ospedallero	
D	Dip. SC. CHIRURGICHE, GASTROENTEROLOGICHE ED EPATOLOGICHE	SSR		Ospedallero	
SC	CHIRURGIA TORACICA		vacante		
SC	CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	U	Giuliano Daddi	Universitario	
SC	CHIRURGIA GENERALE	U	Annibale Donini	Universitario	
SC	GASTROENTEROLOGIA	SSR	Giovanni Natalini	Universitario	
SC	CHIRURGIA GENERALE ED ONCOLOGICA	U	Antonio Morelli	Ospedallero	
D	Dip. SPECIALTA' MEDICO CHIRURGICHE	U	Giuseppe Noya	Universitario	
SC	CLINICA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA		vacante		
SC	CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA	U	Giuliano Cerulli	Universitario	
SC	CLINICA OCULISTICA	U	Antonio Frangueli	Universitario	
SC	CLINICA ODONTIATRICA	U	Cesara Fiore	Universitario	
SC	UROLOGIA	U	Giuseppe Lomurno (FF)	Universitario	
SC	DERMATOLOGIA	U	Massimo Porena	vacante-Universitario	
D	Dip. DI PATOLOGIA CLINICA	U	Paolo Lisi	Universitario	
SC	MEDICINA INTERNA ANGIOLOGIA - MALATTIE DA ATROSCLEROSI	U	vacante	Universitario	
SC	CLINICA MALATTIE INFETTIVE	U	Elmo Mannarino	Universitario	
SC	SERVIZIO PATOLOGIA CLINICA ED EMATOLOGIA	U	Franco Baldelli	Universitario	
SC	ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA MONTELUCE	SSR	Mario Romagnoli	Universitario	
		U	Antonio Cavaliere	Ospedallero	
				Universitario	

DIPARTIMENTO / STRUTTURA COMPLESSA		Afferenza della Struttura	RESPONSABILE	Afferenza del Responsabile	NOTE
SC ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA SILVESTRINI		U	P. Giovanelli (FF) ospedallero	vacante	Differenza proporzionale occupamento
SC MICROBIOLOGIA		U	Francesco Bistoni	Universitario	
Dip. DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI					
SC RADIOLOGIA - 2			Emilio Gentile	Ospedallero	
SC RADIOLOGIA - 1		U	Luciano Lupatelli	Universitario	
SC NEURORADIOLOGIA		SSR	Emilio Gentile	Ospedallero	
		SSR	Gian Piero Pelliccioli	Ospedallero	
SC MEDICINA NUCLEARE		SSR	Piero Toraldo (FF)	vacante-Ospedallero	La copertura definitiva è sospesa fino all'esito della decisione del C.d.S. sulla istanza di sospensiva
SC FISICA SANITARIA		SSR	Gianni Gobbi	Ospedallero	
Dip. ONCOEMATOLOGIA E SC.BIOMEDICHE					
SC EMATOLOGIA CON TRAPIANTO MIDOLLO OSSEO			Massimo Fabrizio Martelli	Universitario	
SC ONCOLOGIA MEDICA		U	Massimo Fabrizio Martelli	Universitario	
		SSR	Lucio Crinò	Ospedallero	
SC RADIOTERAPIA		SSR	vacante	vacante-Ospedallero	Temporaneamente riacquarta da docente universitario
SC SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE		SSR	Carla Maria Silvani	Ospedallero	
STRUTTURE COMPLESSE NON AFFERENTI A DIPARTIMENTI					
SC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO		SSR	vacante		
SC MEDICINA LEGALE		SSR			
Programma per il Servizio di Epidemiologia		SSR	Vito Mastrandrea	Universitario	
SC BIOINGEGNERIA ED INGEGNERIA CLINICA		SSR	Piergiorgio Fabietti	Universitario	Art. 4, comma 6 Convenzione

UR
per

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA
DIP.MEDICINA INTERNA E MEDICINA SPECIALISTICA

Direttore: DEL FAVERO ALBANO
 titolo nominativo

PROF.	DEL FAVERO ALBANO	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.SSA	VENTI GIOVANNA	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.	CAPODICASA ENRICO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE SAN. BIOLOGO	11
PROF.	DONTI EMILIO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS. AIUTO	10
PROF.	GERLI ROBERTO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.	GRIGNANI FRANCESCO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.SS	LIBERATI ANNA MARINA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.	NICOLETTI ILDO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS. AIUTO	10
DOTT.	SPINOZZI FABRIZIO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
		RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

PROF.	ABBRIITI GIUSEPPE	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	MUZI GIACOMO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-APICALE	11
PROF.	DELL'OMO MARCO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
DOTT.	MURGIA NICOLA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

PROF.	SENIN UMBERTO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	CHERUBINI ANTONIO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.SS	MECOCCI PATRIZIA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10

PROF.SSA	FIRENZE CATERINA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	PICCIRILLI MASSIMO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	QUARTESAN ROBERTO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.	ELISEI SANDRO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS. A112	9
DOTT.SSA	MORETTI PATRIZIA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	SCIARMA TIZIANA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

PROF	BACCI MAURO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	RUFINI STEFANO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE SAN-FARM COLLAB.	9

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA
DIP.DI NEUROSCIENZE

Direttore:

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	CALABRESI PAOLO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	CAPOCCHI GIUSEPPE	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	MAZZOTTA GIOVANNI	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
DOTT.SSA	PARNETTI LUCILLA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AIUTO	10
PROF.	ROSSI AROLD	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.SSA	CARDAIOLI GABRIELA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	MATTELLI LIVIANA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	MURASECCO DONATELLA		DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	SARCHIELLI PAOLA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A\12	9

[Handwritten signature]

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA
DIP. MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Direttore:

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	AMBROSIO GIUSEPPE	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.	BENTIVOGLIO MAURIZIO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	SAVINO KETTY	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A/12	9
DOTT.SSA	TRITTO ISABELLA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A/12	9
PROF.	CAO PIERGIORGIO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10

[Handwritten signature]

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

DIP. EMERGENZA URGENZA

Direttore:

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	PEDUTO VITO ALDO	PROF. I.A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.	GORI FABIO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	TESORO SIMONETTA	4 -AREA TEC.-TEC. SCI. ELAB. DAT	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A°12	9



AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

DIP.MATERNO INFANTILE

Direttore: AMICI AUGUSTO
titolo nominativo

Direttore:
qualifica universitaria

qualifica ospedaliera L.O

PROF.	VILLANI CORRADO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.SSA	BARBATI ANTONELLA	RICERCATORE	DIRIGENTE SAN-BIOL-COAD	10
PROF.	DI RENZO GIANCARLO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	GIANNONE ETTORE	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.	LIOTTA LUCIANO	RICERCATORE (ASSISTENTE)	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AIUTO	10
DOTT.	GERLI SANDRO FRANCESCO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AI12	9

PROF.	ANGELINI ANTONIO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
-------	------------------	----------------	------------------------	----

PROF.	FURBETTA MARIO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-APICALE	11
PROF.	APPIGNANI ANTONINO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	MARCUCCI FRANCESCO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.SSA	CRUPI SILVANA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.	DE LEO SALVATORE	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.	FABIETTI GIULIO MARIA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	SENSI LAURA GIOVANNA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	SPOSITO MADDALENA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA
DIP.MEDICINA INTERNA

Direttore:

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	BOLLI GEREMIA BRUNETTO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-APICALE	11
PROF.	SANTEUSANIO FAUSTO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.SSA	ANGELETTI GABRIELLA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.	BUETI ANTONINO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AIUTO	10
PROF.	CALABRESE GIUSEPPE	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	CALAFIORE RICCARDO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A/12	10
PROF.	DE FEO PIERPAOLO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.	MASSI BENEDETTI MASSIMO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.	CALCINARO FILIPPO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A/12	9
DOTT.	CRESTA VINCENZO	4 -AREA TEC.-TEC. SCI. ELAB. DAT	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A/12	9
DOTT.	DE ANGELIS MASSIMILIANO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.	FALORNI ALBERTO	RICERCATORE	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.	REBOLDI GIANPAOLO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.	SCIONTI LUCIANO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

PROF.	AGNELLI GIANCARLO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-APICALE	11
PROF.	BOSCHETTI ENRICO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	GRESELE PAOLO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.	IORIO ALFONSO	RICERCATORE	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
SIG.	PACIARONI MAURIZIO	4 -AREA TEC.-TEC. SCI. ELAB. DAT	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA
DIP. SCIENZE CHIRURGICHE, GASTROENTER. ED EPATOLOGICHE

Direttore:

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O.
PROF.	DADDI GIULIANO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.	CAGINI LUCIO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A112	9
DOTT.	RAGUSA MARK	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A112	9

PROF.	DONINI ANNIBALE	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.	BOSCO AUGUSTO	RICERCATORE (ASSISTENTE)	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AIUTO	10
DOTT.	CIACCIO VINCENZO VITTORIO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AIUTO	10
PROF.	GULLA' NINO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A112	10
PROF.	MOSCI FRANCESCO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10

PROF.	MORELLI ANTONIO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	FIORUCCI STEFANO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.SSA	MORELLI OLIVIA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

PROF.	NOYA GIUSEPPE	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	BISACCI ROBERTO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	CRISTOFANI ROBERTO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.	FABBRI CARLO	RICERCATORE (ASSISTENTE)	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AIUTO	10
DOTT.	BOSELLI CARLO	4 - AREA TEC.-TEC. SCI. ELAB. DAT	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A112	9
PROF.	BURATTINI MARIA FEDERICA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.	COVARELLI PIERO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A112	9
DOTT.	MOROZZI BRUNO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	RICCI PATRIZIA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A112	9
DOTT.	RULLI ANTONIO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

DIP.SPECIALITA' MEDICO-CHIRURGICHE

Direttore:

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	CERULLI GIULIANO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIM.(AIUTO)	11
PROF.	CARAFFA AURO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	MANCINI GIOVANNI BATTISTA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.	RINONAPOLI GIUSEPPE	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
DOTT.	ANTENUCCI RENATO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

PROF.	FRENGUELLI ANTONIO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIM.(AIUTO)	11
DOTT.	LONGARI FABRIZIO	RICERCATORE	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.	RICCI GIAMPIETRO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A112	9

PROF.	IORE CESARE	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.	CAGINI CARLO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AIUTO	10
DOTT.	IORE TITO	RICERCATORE	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.	SBORDONE GIOVAN BATTISTA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A112	9

DOTT.	LOMURNO GIUSEPPE	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A112	9
-------	------------------	------------------	---------------------------	---

PROF.	PORENA MASSIMO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF..SSA	COSTANTINI ELISABETTA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.	MEARINI ETTORE	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10

PROF.	LISI PAOLO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.	ANSIDEI VINCENZO	RICERCATORE (ASSISTENTE)	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AIUTO	10
DOTT.	STINGENI LUCA	RICERCATORE	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

in lre

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA
DIP. DI PATOLOGIA CLINICA

Direttore:

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	BALDELLI FRANCO	PROF. 1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-APICALE	11
PROF.	STAGNI GIULIANO	PROF. 1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.SSA	FRANCISCI DANIELA	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS. AM2	10
PROF.SS	PASTICCI MARIA BRUNA	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10

PROF.	CAVALIERE ANTONIO	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	SIDONI ANGELO	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
DOTT.	BELLEZZA GUIDO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9
DOTT.SSA	FRATINI DANIELA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

PROF.	BISTONI FRANCESCO	PROF. 1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.SSA	ROMANI LUGINA	PROF. 1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-APICALE	11
PROF.SSA	VECCHIARELLI ANNA	PROF. 1A FASCIA	DIRIGENTE SAN FARMACISTA	11
PROF.	CENCI ELIO	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE SAN-BIOL-COAD	10
PROF.	PERITO STEFANO	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.SSA	PITZURRA LUCIA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE SAN-BIOL-COAD	10
DOTT.SSA	SENSINI ALESSANDRA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE SAN-BIOL-COAD	10
DOTT.SSA	TISSI LUCIANA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE SAN-BIOL-COAD	10
DOTT.SSA	MENCACCI ANTONELLA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

PROF.	MANNARINO ELMO	PROF. 1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	CIUFFETTI GIOVANNI	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
DOTT.SSA	LOMBARDINI RITA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE SAN-BIOL-COAD	10
PROF.SS	LUPATTELLI GRAZIANA	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.SSA	PASQUALINI LEONELLA	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
DOTT.	SCHILLACI GIUSEPPE	PROF. 2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
DOTT.SSA	SIEPI DONATELLA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE SAN-BIOL-COAD	10
DOTT.	VAUDO GAETANO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA
DIP. DIAGNOSTICA PER IMMAGINE

Direttore: GENTILE EMILIO CARMELO

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.SSA	BORIO RITA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE SAN FISICO	11
PROF.	LUPATTELLI LUCIANO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.	FORINI NEVIO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE SAN-FISICO COAD	10
PROF.	SCIALPI MICHELE	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.	PALUMBO RENATO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.SSA	PALUMBO BARBARA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9

[Handwritten signature]

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA**DIP. ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E SC. BIOMEDICHE****Direttore: MARTELLI MASSIMO FABRIZIO**

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	MARTELLI MASSIMO FABRIZIO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	FALINI BRUNANGELO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-APICALE	10
PROF.SS	MECUCCI CRISTINA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
PROF.	VELARDI ANDREA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	10
DOTT.SSA	FALZETTI FRANCA	4 -AREA TEC.-TEC. SCI. ELAB. DAT	DIRIGENTE MEDICO-ASS.A\12	9
PROF.SSA	ARISTEI CYNTHIA	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA**DIRIGENTI IN CONVENZIONE, NON AFFERENTI A DIPARTIMENTI**

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	MASTRANDREA VITO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE SAN. BIOLOGO	11
ING.	FABIETTI PIER GIORGIO	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE TEC.PROF.XI	11
PROF.	ALFANO CARMINE	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO	10



AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI						
DIPARTIMENTO / STRUTTURA COMPLESSA		Affer	Anno Ist Struttura	RESPONSABILE	Afferenza del Responsabile	note
D	Dip. CARDIO TORACOVASCOLARE	SSN	2003	Pardini	Ospedaliero	
SC	CHIRURGIA TORACICA	U	1995	Francesco Puma	Universitario	
SC	MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	U	2002	Lucio Casali	Universitario	
SC	CARDIOCHIRURGIA	SSR	2001	Alessandro Pardini	Ospedaliero	
SC	CARDIOLOGIA	SSR	1995	Gerardo Rasetti	Ospedaliero	
D	Dip. CHIRURGIA E SPECIALITA' CHIRURGICHE	SSR	1995	Adriano Rozzi	Ospedaliero	
SC	CHIRURGIA GENERALE ED EPATICA	SSR	1995	Adriano Rozzi	Ospedaliero	
SC	CHIR. GENERALE A CICLO BREVE	SSR		Marsilio Francucci	Ospedaliero	
SC	CHIR. GENERALE E D'URGENZA	U		Francesco Sciannameo	Universitario	
SC	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	SSR	1995	Paolo Di Filippo	Ospedaliero	
SC	CHIR. MANO E MICROCHIRURGIA COLLEGATA	U	1995	Maurizio Altissimi	Universitario	
SC	UROLOGIA	SSR	1995	Luzio Luzzi	Ospedaliero	
D	Dip. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOLOGIA TERAPEUTICA E INTERVENTISTICA	SSR	2003	Pierfausto Ottaviano	Ospedaliero	
SC	RADIOLOGIA	SSR	1995	Giancarlo Nunzi	Ospedaliero	
SC	NEURORADIOLOGIA e R.M.N.	SSR	2000	Pierfausto Ottaviano	Ospedaliero	
SC	RADIOTERAPIA	SSR		Ernesto Maranzano	Ospedaliero	
SC	MEDICINA NUCLEARE	SSR		Sergio Arzano	Ospedaliero	
D	Dip. EMERGENZA	SSR	1999	Bruno Ciannitti	Ospedaliero	
SC	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	SSR	1995	Bruno Ciannitti	Ospedaliero	
SC	PRONTO SOCCORSO E ACCETTAZIONE	SSR	1995	Giancarlo Giovannetti	Ospedaliero	
SC	MEDICINA D'URGENZA	SSR		da istituire		

DIPARTIMENTO / STRUTTURA COMPLESSA	Affer	Anno Ist Struttura	RESPONSABILE	Afferenza del Responsabile	note
D					
Dip. DIAGNOSTICA DI LABORATORIO ED IMMUNOTRASFUSIONALE	SSR	1989	Gianpaolo Palazzesi	Ospedaliero	
SC IMMUNOTRASFUSIONALE	SSR	1995	Gianpaolo Palazzesi	Ospedaliero	
SC LABORATORIO ANALISI	SSR	1995	Piero Napoleoni FF	vacante-Ospedaliero	
SC ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	U	1995	Giovanni Battista Bolla	Universitario	
D Dip.MEDICINA E SPECIALITA' MEDICHE	SSR	1989	Adolfo Puxeddu	Universitario	
SC CLINICA MEDICA E TERAPIA MEDICA	U	1995	Adolfo Puxeddu	Universitario	
SC CLINICA DERMATOLOGICA	U	1985	Manuela Papini	Universitario	
SC CLINICA MALATTIE INFETTIVE	U	1995	Renato Franco Frongillo	Universitario	
SC NEFROLOGIA E DIALISI	SSR	1995	Gianpaolo Matocci	Ospedaliero	
D Dip. NEUROSCIENZE	SSR	2003	Freddi	Ospedaliero	
SC NEUROLOGIA	SSR	1995	Giuseppe Neri	Ospedaliero	
SC MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	SSR	1995	Alberto Freddi	Ospedaliero	
D Dip. CHIRURGIA TESTA-COLLO E TESSUTI MOLLI	SSR	2003	Giorgio Giuliani	Ospedaliero	
SC CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	SSR	2003	Giorgio Giuliani	Ospedaliero	
SC CLINICA OCULISTICA	SSR	1995	Gerardo Santoni	Ospedaliero	
SC ENDOCRINOCHIRURGIA DEL COLLO E DEI TESSUTI MOLLI	U	2004	Nicola Avenia	Universitario	
SC CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA E PATOLOGIA CERVICO-FACCIALE	U	1995	Guido Altissimi	Universitario	
SC NEUROCHIRURGIA	SSR			vacante	
D Dip. MATERNO-INFANTILE	SSR	2003	Mario Fornaci	Ospedaliero	
SC PEDIATRIA NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE - T.I.N.	SSN	1985	Mario Fornaci	Ospedaliero	

W. W. F.

DIPARTIMENTO / STRUTTURA COMPLESSA	Affer	ANNO Ist Struttura	RESPONSABILE	Afferenza del Responsabile	note
SC CLINICA PEDIATRICA	U	1995	Adriano Falorni	Universitario	
SC CLINICA OSTETRICO GINECOLOGICA	SSR	1995		vacante_Universitario	
SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	SSR	1995	G. Passalacqua (FF)	Ospedaliero	
STRUTTURE COMPLESSE NON AFFERENTI A DIPARTIMENTI					
SC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO	SSR	2004		vacante_Ospedaliero	
SC SERVIZIO IGIENE, PREVENZIONE E PROTEZIONE	SSR	2001	Walter Biagini	Ospedaliero	
SC MEDICINA LEGALE	U			vacante_Universitario	

fulv

AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

DIP.CARDIOTORACOVASCOLARE

Direttore: PARDINI

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	CASALI LUCIO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	PUMA FRANCESCO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIM.(AIUTO)	11



AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

TERNI -DIP.CHIRURGIA E SPECIALITA' CHIRURGICHE

Direttore: ROZZI

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	SCIANNAMEO FRANCESCO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	GIUSTOZZI GIANMARIO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10
PROF.	ALTISSIMI MAURIZIO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-AIUTO	10

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

TERNI -DIP.DIAGN.DI LABORAT.ED IMMUNOTR.

Direttore: PALAZZESI

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	BOLIS GIOVANNI BATTISTA	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
DOTT.	ASCANI STEFANO	RICERCATORE	DIRIGENTE MEDICO-ASS.	9



AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

TERNI -S.C.MEDICINA E SPECIALITA' MEDICHE

Direttore: PUXEDDU

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	PUXEDDU ADOLFO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11
PROF.	COACCIOLI STEFANO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-ASS.AIUTO	10
PROF.	SIRACUSA ANDREA	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-APICALE	11
PROF.SSA	PAPINI MANUELA	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIM.(AIUTO)	11
DR.SSA	BONCIO LUISA	RICERCATORE CONF	DIRIGENTE SAN-BIOL-COAD	10
PROF.	FRONGILLO RENATO FRANCO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11

fr
SR

AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

TERNI -DIP.CHIRURGIA TESTA-COLLO E TESSUTI MOLLI

Direttore: **GIULIANI**

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
DOTT.	AVENIA NICOLA			
PROF.	ALTISSIMO GUIDO	PROF.1A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-PRIMARIO	11

fu
WR

AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

TERNI -DIP .MATERNO -INFANTILE

Direttore: FORNARI

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	FALORNI ADRIANO	PROF.IA FASCIA	DIRIGENTE MEDICO-APICALE	11

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

TERNI -DIP . DIAGNOSTICA DI LABORATORIO ED IMMUNOTRASFUSIONALE

Direttore: PALAZZESI

titolo	nominativo	qualifica universitaria	qualifica ospedaliera	L.O
PROF.	BIONDI ROBERTO	PROF.2A FASCIA	DIRIGENTE MEDICO	10

fu
NR

ACCORDO

FRA REGIONE DELL'UMBRIA E UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

Il giorno 3 maggio 2006 si sono incontrati presso la Presidenza della Giunta Regionale l'Assessore Maurizio Rosi e il Rettore dell'Università degli Studi di Perugia Prof. Francesco Bistoni, per definire la problematica relativa al personale che presta servizio presso le strutture convenzionate (tecnici sanitari e personale di supporto amministrativo alle Direzioni) riconducibile al personale del comparto del servizio Sanitario Nazionale.

I presenti, convengono di dover sanare le pendenze relative all'attività collaborativa svolta fino al 31 dicembre 2005 mediante il riconoscimento economico complessivo di euro 309.000,00, oltre gli oneri riflessi, e dello stesso importo annuale, oltre gli oneri riflessi, da corrispondere a decorrere dal 1.1.2006 per le prestazioni aggiuntive fornite all'Azienda dal personale universitario.

Gli importi sopraindicati saranno corrisposti dalla Regione dell'Umbria all'Azienda Ospedaliera di Perugia e da questa all'Università degli Studi di Perugia. Al verificarsi della cessazione del personale i relativi importi spettanti a regime ad ognuno di essi, per effetto del presente accordo, sono trasferiti al fondo generale gestito dall'Azienda per il convenzionamento complessivo del personale universitario.

Il Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Perugia
Prof. Francesco Bistoni



L'Assessore Regionale
alla Sanità
Maurizio Rosi



ACCORDO
FRA REGIONE DELL'UMBRIA E L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

La Regione dell'Umbria e l'Università degli Studi di Perugia, nel riaffermare l'impegno a realizzare la massima integrazione dell'attività assistenziale con le funzioni istituzionali dell'Ateneo e nel rispetto dello stato giuridico del rispettivo personale, concordano sulla necessità di addivenire al definitivo superamento di tutti i contenziosi fra l'Azienda Ospedaliera di Perugia, l'Università degli Studi di Perugia ed il personale interessato di quest'ultima, operante presso detta Azienda – sia esso tutt'ora in servizio o già in quiescenza. A tal fine la Regione si impegna, secondo le modalità e per gli importi nominativamente indicati nell'allegato A al presente accordo, a corrispondere all'Azienda Ospedaliera di Perugia e da questa all'Università degli Studi di Perugia la somma di € 375.754,99 oltre agli oneri riflessi, per le prestazioni rese fino al 31 dicembre 2005 e di € 100.700,00 annuali, parimenti indicati nell'allegato, oltre gli oneri riflessi, per gli emolumenti da corrispondere a decorrere dal 1° gennaio 2006.

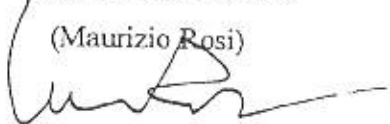
Contestualmente al verificarsi della cessazione del personale di cui all'allegato elenco, i relativi importi spettanti a regime ad ognuno di essi per effetto del presente accordo sono trasferiti al fondo generale gestito dalle Aziende per il convenzionamento complessivo del personale universitario.

Perugia, 3 maggio 2006

Regione dell'Umbria

Assessore alla Sanità

(Maurizio Rosi)



Università degli Studi di Perugia

Il Rettore

(Prof. Francesco Bistoni)



Debitore 113/08

NOMINATIVI	DATA CESSIONE	ANNO 2004	ANNO 2005	TOTALE ARRETRATI	CORRISPONTO AL 31/12/2005	MAGGIORE ONERE ACCORDO	TOTALE dal 01.01.2006
SCARINGELLA ROSA PIA	19/01/2004	0,00					
VERNATA ALBERTO	26/04/2004	0,00					
VERGONI GIUSEPPE	01/08/2004	949,33		949,33			
FERRANTI MAURO	01/08/2004	949,33		949,33			
CIPICIANI GIAMPIERO	01/08/2004	949,33		949,33			
PAGNINI SE RGIO	05/08/2004	949,33		949,33			
BURNELLI GIUSEPPE	01/10/2004	1782,64		1.782,64			
ERCOLANELLI FAUSTO	01/10/2004	1782,64		1.782,64			
BINUCCI ANTONIO		3.032,73	€ 5.000,00	8.032,73	13.223,34	5.000,00	18.223,34
BRUNORI RINO		3.032,73	€ 5.000,00	8.032,73	13.180,31	5.000,00	18.180,31
CIMARELLI FRANCESCO		3.032,73	€ 5.000,00	8.032,73	13.528,45	5.000,00	18.528,45
MARINI MARIO		3.032,73	€ 5.000,00	8.032,73	13.179,01	5.000,00	18.179,01
PENCHINI GUGLIELMO		3.032,73	€ 5.000,00	8.032,73	13.397,67	5.000,00	18.397,67
ROSSI MARIA JOSE		3.032,73	€ 5.000,00	8.032,73	13.176,41	5.000,00	18.176,41
TOTALE		25.558,98	30.000,00	55.558,98	79.685,19	30.000,00	109.685,19

NOMINATIVI	DATA CESSAZIONE	Arretrati dal 26.01.95 alla cessazione €	Dal 26/01/1995 al 31/10/2002	ANNO 2004	ANNO 2005	TOTALE ARRETRATI	Corrisposto al 31/12/2005	MAGGIORE ONERE ACCORDO	TOTALE
ZUCCHERINI FRANCESCA PASSERI CORRADO BASTIANELLI CARLO BRUNI LUCIO CASTELLANI LUCA DALO' FRANCESCO DEGLI ESPOSTI PIERO EGGER RITA FABIANI LUIGI PELLI MARIELLA PERUGINI NELLA PICCARDI RINO SIMONI SIMONETTI GIUSEPPE CACCHIONNI CONCETTINA MORETTI AMEDEO RULLI GIUSEPPA SENSI BEATRICE DE SANTIS ILEANA	19/9/1996 31/12/2001	1.075,27 4.462,37	5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00 5.000,00	2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64 2.154,64	3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00	1.075,27 4.462,37 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64 10.154,64	11.088,35 10.282,48 12.035,14 11.242,66 10.814,83 10.252,84 10.211,24 10.082,67 10.219,17 10.232,04 10.232,04 10.232,04 10.232,04 10.232,04 10.232,04 10.232,04 10.232,04	3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00 3.000,00	14.088,35 13.282,48 15.035,14 14.242,66 13.814,83 13.252,84 13.211,24 13.082,67 13.219,17 13.232,04 13.232,04 13.232,04 13.232,04 13.232,04 13.232,04 13.232,04 13.232,04
TOTALE		5.537,64	75.000,00	31.974,24	45.500,00	158.011,88	183.904,89	45.500,00	229.404,89

Commissione Peritica

NOMINATIVI	DATA CESSAZIONE	ANNO 2004	ANNO 2005	TOTALE ARRETRATI	CORRISPOSTO AL 31.12.05	MAGGIORE ONERE ACCORDO	TOTALE DAL 01.01.2006
ZICCARDI EUFEMIA							
BACCAILLE ZENA	04/05/2005	1.250,36	500,00	1.750,36	10.086,74	1.500,00	11.807,83
PROIETTI LORENA		1.250,36	1.500,00	2.750,36	10.307,83	1.500,00	11.727,62
MAHONEY EILEEN MARGARET		1.250,36	1.500,00	2.750,36	11.210,81	1.500,00	12.710,81
TOTALE		5.001,44	5.000,00	10.001,44	41.833,00	4.500,00	36.246,26

Tentativo di conciliazione

NOMINATIVI	DATA CESSAZIONE	TOTALE ARRETRATI DAL 01.01.2000 AL 31.12.2005	CORRISPONTO AL 31.12.05	MAGGIORE ONERE ACCORDO	TOTALE DAL 01.01.2006
FRATINI ANNA MARIA MARSILI GIORGIO DIAMANTI MORENO BRAGETTI NADIA CAMBIOTTI MARIA CRISTINA SEVERI DANILLO	01/04/2001 01/08/2001 21/10/2002	2.875,00 X 3.641,73 X 6.515,78 X 13.800,00 X 13.800,00 X 13.800,00 X	7.117,24 6.787,95 6.517,55	2.300,00 2.300,00 2.300,00	X 9.417,24 X 9.087,95 X 8.817,55
TOTALE		54.432,51	20.422,74	6.900,00	27.322,74

44/01

NOMINATIVI	DATA CESSAZIONE	TOTALE ARRETRATI DAL 01.01.2000 AL 31.12.2005	CORRISPONTO AL 31.12.05	MAGGIORE ONERE ACCORDO	TOTALE DAL 01.01.2006
MARIOTTI MARILENA CECCONI ORIANA PRIMAVERA LIDIA CIBRUSCOLA MARISA FINOCCHI RITA MONTANUCCI ANTONIETTA PELLICCIA SIMONA PENNACCHI LUANA PILERI FERRUCCIO	31/12/2001 01/04/2002 01/04/2002	4.600,00 X 5.175,09 X 5.175,09 X 13.800,00 X 13.800,00 X 13.800,00 X 13.800,00 X 13.800,00 X 13.800,00 X	6.762,34 7.110,87 6.872,58 7.880,99 7.206,94 6.471,40	2.300,00 2.300,00 2.300,00 2.300,00 2.300,00 2.300,00	X 9.062,34 X 9.410,87 X 9.172,58 X 10.180,99 X 9.506,94 X 8.771,40
TOTALE		97.750,18	42.305,12	13.800,00	56.105,12

TOTALE MAGGIORE ONERE DERIVANTE DALL'ACCORDO €. 100.700,00

CONCILIATIONE
verbale
del 362/385

Rapporti tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi di Perugia:
intesa propedeutica all'attuazione del modello di azienda ospedaliero-universitaria
di cui al Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517

Premesso:

- **che** attualmente le modalità della reciproca collaborazione tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi di Perugia sono disciplinate, ai sensi dell'art. 6, comma 1, del D.Lgs. n. 502/1992, dal protocollo di intesa sottoscritto tra l'Assessore alla Sanità della Regione Umbria ed il Rettore dell'Università in data 03/05/2006 e valido per tre anni e rinnovabile per lo stesso periodo, salvo disdetta di una delle parti da notificare almeno tre mesi prima della scadenza;
- **che** le parti intendono avviare un percorso congiunto, con l'obiettivo di legare in maniera coordinata assistenza, didattica e ricerca in formule organizzative adeguate a completare lo sviluppo del polo unico ospedaliero-universitario di Perugia ed a potenziare e qualificare ulteriormente l'offerta universitaria presso l'azienda ospedaliera di Terni;
- **che** è emersa sia da parte della Regione che dell'Università la volontà di procedere ad una rivisitazione dei rapporti tra Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi di Perugia rafforzando la collaborazione al fine di pervenire al modello di azienda ospedaliero-universitaria di cui al D.Lgs. n. 517/1999.

Premesso quanto sopra, anche alla luce delle intervenute modificazioni del titolo V della Costituzione sulla ripartizione di competenze tra Stato e Regioni in materia di assistenza sanitaria, come chiarite anche dai successivi interventi della Corte costituzionale, tra la **Regione dell'Umbria**, rappresentata dalla Presidente della Giunta Regionale, dott.ssa Catiuscia Marini e l'**Università degli Studi di Perugia**, rappresentata dal Magnifico Rettore prof. Francesco Bistoni, si conviene quanto segue:

Art. I

Commissione paritetica

Al fine di predisporre il nuovo protocollo d'intesa per la regolamentazione dei rapporti tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi di Perugia, nel rispetto dei principi indicati nelle presenti linee guida, e per quanto non previsto dai principi posti dal D.Lgs. n. 517/1999, le parti costituiscono una commissione paritetica Regione-Università, che entro 90



giorni dalla sottoscrizione della presente intesa, individua le regole di organizzazione e di funzionamento dell'azienda ospedaliero-universitaria, per la definizione dello svolgimento delle attività assistenziali dell'Università nelle sedi ospedaliere di Perugia e Terni nel quadro della programmazione regionale, al fine di perseguire e promuovere l'integrazione dell'attività assistenziale, di didattica e di ricerca.

Art.2

Integrazione delle funzioni e dei servizi

Al fine di perseguire l'obiettivo dell'integrazione della attività assistenziale, di didattica e di ricerca l'Università degli Studi di Perugia, nel regolamentare l'apporto alle attività assistenziali del SSR, tenderà alla massima integrazione con le strutture della rete ospedaliera regionale e delle reti sanitarie assistenziali regionali.

Per la stessa finalità i rapporti tra le due aziende ospedaliere della Regione verranno regolati mediante l'integrazione delle funzioni e dei servizi, evitando duplicazioni degli stessi, anche mediante l'attivazione di dipartimenti interaziendali comprendenti unità operative degli ambiti ospedaliero e universitario.

Quindi le due aziende ospedaliere verranno a costituire, sotto il profilo logistico e funzionale, un polo ospedaliero integrato il quale, pur gestito da due aziende, dovrà rispondere in modo univoco alle esigenze sanitarie del bacino provinciale e a quelle connesse con specifiche funzioni di alta specializzazione di carattere regionale.

Nel contesto dell'accordo convenzionale, l'Università si impegna a realizzare il completamento del polo biologico della Facoltà di Medicina e Chirurgia presso la sede di Terni e renderlo operativo nel prossimo anno accademico.

Art.3

Personale e piano annuale delle attività

Il piano annuale di attività dell'azienda integrata deve essere predisposto in linea con i provvedimenti di programmazione sanitaria nazionale e regionale, nonché con quelli di programmazione e sviluppo delle attività didattiche e di ricerca.

Il piano, in particolare, deve contenere l'indicazione delle modalità di funzionamento dei servizi, dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni assistenziali, dei programmi di formazione e della didattica universitaria, dello sviluppo dei progetti di ricerca ospedalieri ed universitari e dei progetti di ricerca finalizzata, delle modalità di integrazione delle attività assistenziali con quelle didattiche e di ricerca.



La formulazione del piano annuale di attività deve avvenire utilizzando il metodo budgetario, che si basa sulla valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, e deve trovare corrispondenza nelle parti del bilancio economico di previsione annuale dell'azienda.

A regime, il personale universitario docente, ricercatore ed equiparato, nonché quello tecnico e amministrativo verrà specificamente individuato congiuntamente dal Direttore Generale dell'azienda ospedaliero-universitaria e dall'Università, e messo a disposizione per lo svolgimento dell'attività assistenziale in seguito ad apposita intesa, sentite le organizzazioni sindacali.

Le attività assistenziali, di didattica e di ricerca sono compenstrate. L'impegno orario minimo per le attività assistenziali del personale universitario docente, ricercatore ed equiparato è pari al 60% (sessanta per cento) di quello complessivo stabilito per il personale del SSR; eventuali ulteriori impegni assistenziali verranno concordati a livello aziendale.

A decorrere dal 1 ottobre 2011, la rilevazione dell'orario del personale universitario verrà effettuata con metodologia identica a quella utilizzata per la rilevazione delle presenze del personale medico ospedaliero.

L'impegno assistenziale del personale universitario docente, ricercatore ed equiparato è articolato in base al piano di lavoro dell'unità operativa di assegnazione ed alla programmazione dell'attività didattica e di ricerca, secondo criteri di flessibilità dell'impegno del personale universitario in ragione dell'attività di didattica e di ricerca.

In questa ottica, per le attività a più elevata complessità assistenziale e per i maggiori i costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, la Regione si impegna a riconoscere per il triennio 2012-2014 una somma di Euro 1.300.000,00 annui.

Art.4

Finanziamento

La Regione ai fini della determinazione del corrispettivo dovuto per le prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica tiene conto dell'intero potenziale assistenziale delle Aziende Sanitarie regionali e della relativa capacità produttiva nei limiti e nel rispetto dei vincoli imposti dalla programmazione regionale

Ai fini dell'accordo la Regione, per la determinazione del corrispondente livello tariffario, classifica le due Aziende ospedaliere su cui insiste la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia, nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni didattiche e di ricerca.

Fin 3 Jul

Al sostegno economico-finanziario dell'attività svolta dall'Azienda ospedaliero-universitaria concorrono le risorse messe a disposizione dalla Regione a valere sulle disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al SSR e dall'Università mediante la compartecipazione secondo quanto stabilito dall'art. 7, comma 1, D.Lgs. n. 517/1999 e dall'art 10 commi 1, 2 e 3 del DPCM 24/5/2001.

In particolare concorrono al sostegno economico-finanziario le risorse messe a disposizione:

- dall'**Università** relativamente a:

- a) personale docente;
- b) personale non docente;
- c) fondi di supporto alle attività formative;
- d) fondi per le attività di ricerca, acquisiti anche a seguito di partecipazione a bandi di ricerca internazionali e nazionali;
- e) fondi di funzionamento ordinario per locali adibiti alle attività didattiche e di ricerca di base;
- f) attrezzature, immobilizzazioni e ogni altra risorsa utilizzata per le attività integrate;

- dalla **Regione** a valere sul finanziamento ordinario del Servizio Sanitario Regionale determinato annualmente dalla Giunta, relativamente a:

- a) corrispettivo delle prestazioni prodotte secondo i criteri di finanziamento dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale, in conformità al sistema tariffario della Regione e nei limiti dei volumi ottimali di attività programmati, come previsto dagli artt. 8 quinquies e 8 sexies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
- b) finanziamento per il sostegno dell'elevata complessità organizzativa e l'alta specializzazione delle Aziende sede dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Lauree Sanitarie e Scuole di Specializzazione ed eventualmente in Biotecnologie medico-farmaceutiche, in conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in sede di riparto delle disponibilità finanziarie di parte corrente, ovvero delle altre funzioni remunerate ex art. 8 sexies, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992, ivi compreso il finanziamento per la remunerazione dei maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca, anche sostenendo alte professionalità. La Regione stabilisce annualmente criteri e metodologie relativi all'applicazione dell'art. 7, comma 2, del D.Lgs. n. 517/1999 e si impegna, per le finalità di cui sopra, a riconoscere una integrazione al finanziamento che sarà definita nel nuovo protocollo di intesa.

La Regione, in sede di riparto delle disponibilità finanziarie correnti, può stabilire, in aggiunta al finanziamento di cui ai precedenti punti a) e b), la destinazione di ulteriori risorse destinate a progetti speciali (malattie rare, alte specialità, centri di riferimento regionali).

Prim +

La Regione e l'Università si impegnano a definire i rapporti finanziari e patrimoniali pendenti con riferimento al polo unico ospedaliero-universitario di Perugia.



Art.5

Ricerca

L'invecchiamento della popolazione e gli straordinari risultati della medicina moderna hanno modificato notevolmente il quadro epidemiologico delle più importanti affezioni dell'uomo.

Le nuove frontiere della medicina seguono la scia tracciata dal progetto genoma in grado di identificare il rischio di ogni individuo di ammalarsi di particolari affezioni, dalla biologia molecolare in grado di identificare fattori di suscettibilità che facciano estrinsecare tale rischio ed in ultimo dalla proteomica, la disciplina che identifica l'effettore del problema.

La nuova medicina punterà alla diagnostica precoce e, per l'evoluzione tecnologica, a trattamenti mini-invasivi, dalla robotica alla nano tecnologia.

In tale contesto, la Regione dell'Umbria e l'Università degli Studi di Perugia considerano come interesse comune lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria, anche come elemento di continuo miglioramento delle conoscenze applicabili alla pratica medica, promuovendo le attività di collaborazione con il Centro di Genomica funzionale e sostenendo un processo di innovazione per l'accesso ai fondi stanziati dalla Regione e per promuovere e favorire l'accesso ai fondi destinati all'attività di ricerca da parte del Ministero della Salute.

Perugia li, 20 luglio 2011

REGIONE dell'UMBRIA

La Presidente

Dot.ssa Catiuscia Marini

UNIVERSITÀ degli STUDI di PERUGIA

Il Magnifico Rettore

Prof. Francesco Bistoni

- 2 AGO. 2011

Perugia, li

Per copia conforme
all'originale.



IL FUNZIONARIO



Regione Umbria



Università degli Studi di Perugia

Protocollo generale d'intesa fra Regione Umbria ed Università degli Studi di Perugia, in attuazione dell'articolo 1, comma 1, del d.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, del DPCM 24 maggio 2001 ed ai sensi della Legge 30 dicembre 2010, n. 240, e della Legge Regionale 12 Novembre 2012, n. 18

Il giorno venti del mese di aprile dell'anno 2015, presso la sede della Regione Umbria

TRA

La Regione Umbria P.IVA: 01212820540, nella persona della Presidente Catiuscia Marini, nata a Todi (PG) il 25 settembre 1967, C.F: MRNCSC67P65L188X domiciliata per la carica a Perugia, Palazzo Donini, Corso Vannucci 96, 06121, di seguito denominata Regione

E

L'Università degli Studi di Perugia P.IVA: 00448820548, nella persona del Magnifico Rettore Prof. Franco Moriconi, nato a Perugia il 16.2.1949, CF: MRCFNC49D16G748M domiciliato per la carica a Perugia, Piazza Università 1, 06123, di seguito denominata Università

Considerato quanto stabilito dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive integrazioni e modifiche, nel riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell' art. 1, della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Considerato quanto stabilito dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 in materia di rapporti tra il Servizio Sanitario Nazionale e le Università;

Considerato quanto stabilito dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 maggio 2001, recante "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra regioni e

h

RE

università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della L. 15 marzo 1997, n. 59.";

Considerato quanto stabilito dalla legge 30 dicembre 2010, n. 240, in particolare in materia di organizzazione delle Università, di personale universitario e reclutamento, nonché lo Statuto dell'Ateneo e il Regolamento generale;

Considerato quanto stabilito dalla sentenza della Corte Costituzionale del 16 marzo 2001 n. 71, che sancisce il seguente principio: "L'attività di assistenza ospedaliera e quella didattica scientifica affidata dalla legislazione vigente al personale medico universitario si pongono tra loro in un rapporto che non è solo di stretta connessione, ma di vera e propria compenetrazione";

Considerato quanto stabilito dalla legge regionale 12 novembre 2012, n. 18 "Ordinamento del servizio sanitario regionale";

Considerato che è interesse comune della Regione e dell'Università attuare una fattiva collaborazione nel campo delle attività assistenziali, della formazione e della ricerca biomedica e sanitaria offerte anche attraverso i corsi di laurea di primo livello, ovvero di laurea magistrale di area sanitaria e le scuole di specializzazione;

Considerato che è interesse comune dell'Università e della Regione facilitare professori e ricercatori nell'applicazione delle conoscenze acquisite nell'ambito della propria attività di ricerca, anche al fine di implementare le innovazioni scientifiche e tecnologiche;

Tenuto conto della titolarità della Regione nella programmazione sanitaria e della titolarità dell'Università nella programmazione della formazione;

Atteso che in data 20 luglio 2011 tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia è stata sottoscritta un'intesa propedeutica alla costituzione dell'Azienda ospedaliero-universitaria (allegato "A"), i cui contenuti, in quanto non derogati dal presente Protocollo di

intesa, vengono espressamente recepiti e continuano ad avere piena operatività;

Considerato che la Regione e l'Università nel sottoscrivere il presente Protocollo di intesa ribadiscono che, nel quadro della programmazione sanitaria regionale, l'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento degli obiettivi formativi dei corsi di laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, e Odontoiatria e Protesi Dentaria, nonché dei corsi di laurea delle professioni sanitarie e delle Scuole di Specializzazione è determinata in modo da assicurare la funzionalità e la coerenza con le esigenze delle attività di didattica e di ricerca;

Premesso che la collaborazione fra Università e Servizio sanitario regionale si attua in base al d.lgs. n. 517/99 nelle Aziende costituite ai sensi dell'art. 9 della L.R. 12 novembre 2012, n. 18, d'ora in poi definite Aziende ospedaliero - universitarie, nelle quali vengono assicurati gli obiettivi formativi dei corsi di laurea e di laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi Dentaria, nonché delle professioni sanitarie e delle Scuole di Specializzazione;

Considerato che Regione ed Università individuano, d'intesa, le ulteriori strutture che entrano a far parte della rete formativa sanitaria dell'Università ai fini della formazione medico-specialistica e delle lauree sanitarie triennali;

Atteso che l'art. 6, comma 13, L. 30.12.2010 n. 240 ha dato mandato al MIUR di predisporre entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della legge lo schema-tipo delle convenzioni al quale devono attenersi le Università e le Regioni per regolare i rapporti in materia di attività sanitarie svolte dall'Università per conto del Servizio sanitario nazionale;

Considerato che, non essendo stato emanato il previsto decreto ministeriale, le parti ritengono di addivenire alla stipula del presente Protocollo di intesa sulla base della normativa vigente, riservandosi di rivederlo una volta emanato il suddetto decreto.

Regione ed Università, tutto ciò premesso, convengono e stipulano quanto segue:

CAPO I
PRINCIPI GENERALI

Art. 1

(Principi ed obiettivi generali)

1. Il presente Protocollo di d'Intesa disciplina la costituzione, l'attivazione, l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Perugia e dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Terni e i rapporti tra l'Università e la Regione in materia di attività integrate di didattica, ricerca ed assistenza svolte nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, nel rispetto dell'autonomia delle istituzioni competenti e negli interessi comuni della tutela della salute della collettività, della formazione di eccellenza e dello sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria.
2. La Regione e l'Università, nello svolgimento delle attività sanitarie svolte per conto del Servizio Sanitario Regionale, ispirano la propria condotta ai seguenti principi:
 - a) autonomia della Regione nella determinazione dei principi generali organizzativi della sanità ed autonomia nell'esercizio delle responsabilità gestionali assistenziali da parte delle strutture sanitarie universitarie;
 - b) autonomia dell'Università nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali;
 - c) leale cooperazione;
 - d) libertà di ricerca ed insegnamento;
 - e) inscindibilità delle funzioni di didattica, ricerca ed assistenza;
 - f) pubblicità e trasparenza;
3. La Regione e l'Università, 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;
 - c) il potenziamento della ricerca biomedica, traslazionale e clinica.
4. L'Università e la Regione, ciascuna nell'esercizio della propria autonomia, si impegnano ad operare per giungere a modelli di strutture ed attività sanitarie funzionali a realizzare

un'efficace e sinergica interazione delle attività assistenziali con le funzioni istituzionali dell'Università nella consapevolezza che qualità ed assistenza e formazione dipendono ed influiscono sulla qualità della ricerca biomedica e sanitaria (Corte Costituzionale n. 71/2001).

5. L'Università e la Regione perseguono l'obiettivo di ottimizzare da un lato la qualità dell'assistenza basata sulla centralità della persona e sulla tutela della salute, dall'altro di promuovere la formazione di figure professionali sanitarie basata sulla centralità dello studente.

6. L'integrazione fra attività didattico-scientifica e assistenziale ricomprende i Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia e in Odontoiatria e Protesi Dentaria, i Corsi delle Lauree delle professioni sanitarie, le Scuole di Specializzazione di area sanitaria e i corsi di aggiornamento professionale (master, stage, corsi di perfezionamento).

7. La collaborazione tra Regione ed 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 disciplinati da appositi accordi, eventualmente con l'apporto di altri Dipartimenti per quanto non possa essere assicurato dalla struttura universitaria di coordinamento.

8. Il presente protocollo regola inoltre:

- a) l'assetto organizzativo, la programmazione, la gestione economico-finanziaria e patrimoniale delle Aziende ospedaliero-universitarie;
- b) le modalità con cui l'Università e la Regione concorrono al finanziamento delle attività svolte nelle Aziende ospedaliero-universitarie e nella rete formativa sanitaria.

9. L'Università determina le esigenze didattiche e di ricerca rilevanti ai fini della fissazione degli standard delle attività assistenziali, anche in coerenza con gli indirizzi della programmazione sanitaria regionale.

10. La Regione determina, sentita l'Università, i criteri generali di finanziamento e di riparto del Fondo Sanitario Regionale, ai quali sono legate le proprie funzioni in materia sanitaria. Tali criteri, limitatamente alle funzioni sanitarie connesse con i compiti istituzionali dell'Università, vengono stabiliti dalla Regione di concerto con l'Università stessa.

Art. 2

(Costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie)

1. La Regione e l'Università con il presente Protocollo di intesa convengono la costituzione dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Perugia e dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Terni, aventi autonoma personalità giuridica pubblica, attraverso le quali si realizza la collaborazione fra Servizio sanitario e Università, salvo quanto previsto dal presente protocollo in merito all'utilizzazione di altre strutture pubbliche o strutture assistenziali private accreditate.
2. Le parti stabiliscono che, ai sensi dell'art. 9, comma 3, della L.R. 12 novembre 2012, n. 18, le Aziende ospedaliero-universitarie sono costituite in seguito alla sottoscrizione dei protocolli attuativi, stipulati dai Direttori Generali delle Aziende ospedaliere di Perugia e di Terni e dal Rettore dell'Università degli Studi di Perugia e successivamente approvati dalla Giunta Regionale.
3. La sottoscrizione dei protocolli attuativi dovrà avvenire sentite le Organizzazioni Sindacali.
4. A seguito della sottoscrizione dei protocolli attuativi di cui al precedente comma 2 la formale costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie avverrà con decreto del Presidente della Giunta Regionale, a cui seguirà la concreta attivazione delle stesse con la costituzione degli organi di cui al successivo art. 10, al termine dell'espletamento delle relative procedure.
5. Con uno o più protocolli attuativi del presente protocollo generale di intesa, sottoscritti dai Direttori Generali di ciascuna Azienda ospedaliera e dal Rettore dell'Università verranno disciplinati il regolamento di organizzazione e funzionamento delle Aziende ospedaliero-universitarie e l'atto aziendale nell'ambito degli indirizzi fissati dal successivo art. 9. Per le materie demandate alla contrattazione dai rispettivi CC.CC.NN.LL. dovranno essere attivati i percorsi di confronto sindacale specificatamente previsti.
6. I protocolli attuativi potranno disciplinare ulteriori materie e atti normativi interni relativi al concreto funzionamento delle Aziende ospedaliero-universitarie, negli ambiti di autonomia riservati alle aziende dalla legge e dal presente Protocollo di intesa.
7. Le intese tra Regione e Università trovano realizzazione, nel rispetto dei contenuti del presente Protocollo, negli Atti aziendali o nei Regolamenti di organizzazione e funzionamento, adottati dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore.

Art. 3

(Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale)

1. L'Università, in quanto titolare delle strutture necessarie per lo svolgimento delle attività assistenziali non vicariabili ai fini del perseguimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, partecipa alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di ricerca, programmi di intervento e modelli organizzativi delle strutture e delle attività di cui sopra.
2. La partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale si sostanzia su due livelli:
 - partecipazione alla programmazione regionale mediante il contributo all'elaborazione del Piano sanitario regionale e alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di ricerca (livello regionale),
 - partecipazione alla programmazione aziendale contribuendo alla elaborazione dei Piani attuativi locali (livello locale).
3. L'Università concorre alla elaborazione e stesura dei documenti di programmazione regionale proponendo indirizzi, programmi di intervento e modelli organizzativi per quelle strutture e servizi sanitari destinate alla didattica e alla ricerca di livello universitario.
4. La Regione, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.P.C.M. 24.05.2001 e dell'art. 36, comma 6, della L.R. 12.11.2012, n. 18, prima dell'adozione del Piano sanitario regionale, acquisisce formalmente il parere dell'Università. Il parere si intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro sessanta giorni dal ricevimento della richiesta.

Art. 4

(Ricerca traslazionale e clinica)

1. L'Università e la Regione considerano come interesse comune lo sviluppo della ricerca biomedica clinica e sanitaria.
A tale scopo la Regione, sentita l'Università, definisce i programmi di ricerca finalizzati allo sviluppo di innovazioni scientifiche, di nuove modalità gestionali, anche sperimentali, e di nuovi modelli organizzativi, concorrendo a ciò con proprie risorse.
L'Università e la Regione si impegnano a sviluppare congiuntamente l'integrazione tra macro-aree disciplinari nei settori della ricerca biomedica, traslazionale e clinica, nonché forme di collaborazione finalizzate allo sviluppo della ricerca clinica e traslazionale e concorrono ad incentivare una sempre maggiore partecipazione dei Dirigenti Medici dei SSR

oltre che alle attività di didattica anche a quelle di ricerca clinica e sanitaria.

2. La Regione riconosce come parte integrante della qualificazione scientifica e assistenziale dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Perugia e di Terni i Centri di riferimento regionale che verranno individuati nei protocolli attuativi e che saranno convenzionati una volta verificata la valenza assistenziale.

3. Con appositi atti, previa deliberazione dei competenti organi dell'Università e della Regione, sono regolamentate le attività di ricerca su argomenti di comune interesse e sono attivate forme gestionali innovative per la ricerca spontanea "no profit" e per quella finanziata con risorse da istituzioni pubbliche o private.

4. Gli atti aggiuntivi di cui al comma 3 contengono 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.

5. L'Università garantisce che la attività di ricerca anche in relazione a contratti e convenzioni sia effettuata senza pregiudizio dei livelli qualitativi e quantitativi dell'attività assistenziale, dandone pronta informazione al Direttore Generale.

La ricerca clinica e farmacologica applicata devono essere autorizzate dall'Azienda ospedaliero-universitaria interessata.

La disciplina degli aspetti organizzativi, economici e amministrativi, verrà rivista in sede di protocolli attuativi, anche a seguito delle costituzione del Centro di riferimento regionale per la ricerca e sperimentazione clinica.

6. Del Comitato Etico delle Aziende Sanitarie dell'Umbria, di cui all'art. 43 della L.R. n. 18/2012, fanno parte, oltre che i dipendenti del Servizio Sanitario Regionale, i componenti designati dall'Università.

7. I dirigenti medici e sanitari ospedalieri possono utilizzare l'estabulario per attività di ricerca traslazionale e clinica nel rispetto della normativa vigente.

Art. 5

(Attività didattica)

1. L'integrazione tra le attività assistenziali, formative e di ricerca si realizza nell'ambito dei Corsi di studio universitari previsti dal DM 22.10.2004, n. 270 "Modifiche al regolamento

recante norme concernenti l'autonomia didattica degli Atenei", approvato con decreto del Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509: Laurea, Laurea Magistrale, Diploma di specializzazione, Dottorato di ricerca, Master di I e II livello, ivi inclusi i Corsi delle professioni sanitarie, secondo quanto stabilito dal DM 19.02.2009.

2. L'organizzazione e il funzionamento dell'attività didattica prevedono che le strutture e le attività didattiche universitarie, volte alla formazione del medico, dello specialista e delle altre figure professionali sanitarie previste dalla programmazione regionale, dispongano di tutto lo spettro della casistica presente nelle Aziende Sanitarie regionali e nelle altre strutture presenti presso gli Enti pubblici e privati accreditati e convenzionati con l'Università.

3. La Regione e l'Università concordano che deve essere assicurata la frequenza degli specializzandi presso le strutture universitarie, ospedaliere e territoriali che partecipano alla rete formativa. Allo scopo di definire annualmente il fabbisogno formativo di medici specialisti e di normare la formazione attraverso una progressiva acquisizione di competenze nelle strutture ospedaliere e territoriali che concorrono a costituire la rete formativa definita dai Consigli delle singole Scuole di Specializzazione, la Regione d'intesa con il Rettore ha già istituito l'Osservatorio Regionale per la formazione specialistica.

L'Osservatorio definisce annualmente il fabbisogno di medici specialisti a livello regionale, definisce i criteri generali per la frequenza dei Medici in formazione specialistica nelle strutture della rete formativa e verifica gli standard di attività assistenziale degli specializzandi nel rispetto dell'ordinamento didattico della Scuola, del piano formativo individuale approvato dal Consiglio della Scuola e dell'organizzazione delle strutture sanitarie, in conformità alle disposizioni nazionali e dell'Unione Europea.

In attuazione dell'art.6, comma 2 del D.Lgs. n. 562/1992 e degli artt. 34 e succ. del D.Lgs. n. 369/1999, i Consigli delle singole Scuole di Specializzazione, sulla base di indicazioni generali fornite dall'Osservatorio, stipulano accordi attuativi con le strutture della rete formativa, e con strutture nazionali e internazionali. Analogamente possono essere ammessi a frequentare la rete formativa regionale specializzandi provenienti da sedi nazionali ed estere, previo benestare delle Scuole di provenienza e di accettazione, allo scopo di consentire la frequenza e l'attività clinica degli specializzandi nelle varie strutture.

4. L'Università e la Regione si impegnano a promuovere lo sviluppo della rete formativa funzionale alle scuole di specializzazione e ai corsi di laurea per le professioni sanitarie, in relazione al potenziale formativo della struttura universitaria di coordinamento e secondo i

criteri di accreditamento definiti dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

5. L'Università assicura la disponibilità del proprio personale docente necessario all'accREDITamento dei corsi e delle scuole.

6. Le Aziende ospedaliero-universitarie e la rete formativa assumono, a proprio carico, le spese:

- a) per la docenza affidata a dipendenti del SSN;
- b) per il funzionamento del corso e per la logistica (aule, laboratori, tirocini, etc.).

7. Il Presidente del consiglio di corso di Laurea emana il bando per la copertura delle seguenti funzioni per ogni corso di laurea:

- a) il coordinatore delle attività didattiche professionalizzanti e di tirocinio, scelto dal consiglio di corso di laurea tra i dipendenti del Servizio Sanitario Regionale in possesso del titolo di studio più elevato;
- b) un coordinatore didattico, individuato per ciascun anno di corso;
- c) altre figure eventualmente previste dalla normativa.

8. Per le finalità di cui all'art. 6, comma 3, del d.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 si definiscono i seguenti criteri:

- a) il personale tecnico, amministrativo e sanitario in organico convenzionato con le Aziende ospedaliero-universitarie, ed in prima applicazione quello convenzionato, partecipa alle attività didattiche, secondo quanto previsto dall'art. 54 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) 2006-2009 del comparto università e dell' art. 6 del decreto legislativo n. 502/1992;
- b) il personale del Servizio Sanitario Regionale, in possesso dei diversi e specifici requisiti necessari stabiliti dai rispettivi consigli di corso, può partecipare all'attività didattica con incarichi di insegnamento, tutoraggio ed altre attività formative, in funzione dell'organizzazione della didattica prevista dalla Scuola di Medicina o dei Consigli delle Scuole di specializzazione;
- c) l'Università e le Aziende del Servizio sanitario regionale interessate, nell'ambito delle rispettive competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del Servizio Sanitario Regionale all'attività didattica, in relazione alle deliberazioni dei competenti organi accademici;
- d) lo svolgimento di funzioni di tutorato del tirocinio formativo affidate da parte del consiglio di corso di laurea e specializzazione al personale universitario strutturato o a personale

del Servizio Sanitario Regionale, previo assenso della rispettiva Direzione, costituisce parte integrante dell'orario di servizio.

9. Per i tirocini da svolgere presso strutture sanitarie e sociali o scolastiche non incluse nella rete formativa, devono essere approvate apposite convenzioni e redatti progetti formativi individuali, così come previsto dal decreto interministeriale del 25 marzo 1998, n. 142 "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all' art. 18 della legge 24 giugno 1997, n.196, sui tirocini formativi e di orientamento", definito di concerto tra il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, il Ministero della Pubblica Istruzione e quello dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica.

10. In prima applicazione, per quanto attiene la rete formativa, l'organizzazione delle scuole di specializzazione e dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, nonché l'organizzazione ed i compiti dell'Osservatorio regionale per la formazione medico-specialistica, rimangono valide le intese tra Regione ed Università attualmente in vigore ("Protocollo d'intesa sulla formazione medico specialistica tra Regione ed Università" - d.g.r. n. 791/2007; "Protocollo d'intesa tra Regione ed Università per la realizzazione dei corsi di laurea delle professioni sanitarie", anno 2002; "Osservatorio per la formazione medico specialistica" - d.g.r. n. 909/2006), così come rimane in vigore l'attuale sistema di finanziamento dei corsi, come stabilito dal Protocollo d'Intesa "Corsi di Laurea sanitarie triennali" stipulato il 21/01/2002 (art. 7), dall'Accordo di programma tra Università degli Studi di Perugia, Regione dell'Umbria, Comune di Città di Castello e Foligno, Aziende U.S.L. n. 1 e 3, dall'Atto integrativo e modificativo al Protocollo d'Intesa tra la Regione dell'Umbria e l'Università degli Studi di Perugia per la realizzazione dei corsi di laurea delle professioni sanitarie sottoscritto il 05/12/2002, e dai relativi accordi attuativi sottoscritti con le Aziende Ospedaliere e con le relative Aziende Sanitarie, sede dei corsi di laurea triennali.

11. In relazione alla attivazione/disattivazione dei Corsi di Laurea sanitaria Regione ed Università integrano, modificano o sostituiscono, con specifici protocolli, la rete formativa e i modelli organizzativi didattici sia per le specializzazioni che per i corsi di laurea sanitari triennali, in relazione al dimensionamento territoriale delle aziende, alla identificazione di ulteriori strutture che possono entrare a far parte della rete formativa, nonché a quanto previsto dalla normativa statale.

12. La Regione si avvale anche dell'Università ai fini dell'organizzazione dei corsi di formazione manageriale, con particolare riferimento a quella in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui al comma 4 dell' art. 3 bis del decreto legislativo 30

Art. 6

(Organizzazione della rete formativa)

1. L'Università propone alla Regione le tipologie di strutture organizzative essenziali per la formazione, in relazione agli ordinamenti didattici definiti a livello nazionale e tenuto conto dei requisiti richiesti per l'accREDITAMENTO dei corsi di laurea e di laurea magistrale afferenti alla struttura universitaria di coordinamento e delle scuole di specializzazione, secondo gli standard quantitativi ottimali di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001, e gli standard minimi, che verranno definiti, con protocollo addizionale, successivamente all'emanazione dei parametri di cui all' art. 5, comma 3, lettera a) della legge 30 dicembre 2010, n. 240.
2. Il numero complessivo dei posti-letto riferito alle attività assistenziali necessarie alle attività didattiche e di ricerca è determinato nella quantità necessaria a soddisfare lo standard minimo stabilito per la formazione professionalizzante, coerentemente con la programmazione nazionale e regionale.
3. Nei protocolli attuativi verranno individuati i laboratori universitari e ospedalieri che dovranno avere funzioni assistenziale, di didattica e ricerca.

Art. 7

(Dotazione organica e strutture organizzative della rete formativa)

1. Regione e Università definiscono le modalità di utilizzo della rete formativa, con particolare riferimento alla formazione medico-specialistica, in relazione alla quale occorrerà garantire l'espletamento delle attività professionalizzanti secondo gli obiettivi stabiliti dagli ordinamenti didattici delle relative scuole. A tal fine le Aziende del Servizio Sanitario Regionale coinvolte nella rete formativa destinano idonee quote ad attività assistenziali condotte in prima persona dagli specializzandi. La dotazione organica della rete formativa sarà definita secondo indirizzi e criteri determinati dalla Regione.
2. L'Università e la Regione concordano, ai sensi dell' art. 2, comma 5, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, il possibile coinvolgimento, nella rete formativa e di sviluppo della

ricerca d'interesse medico-sanitario, di:

- a) Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico;
- b) strutture ospedaliere, anche gestite da Aziende sanitarie territoriali, ivi comprese unità di servizio a carattere specialistico quale il 118, individuate nei protocolli d'intesa;
- c) strutture assistenziali del territorio e studi di medicina generale inseriti in appositi elenchi, periodicamente aggiornati dalla struttura universitaria di coordinamento di intesa con le società scientifiche dei medici di medicina generale e gli Ordini dei medici provinciali.

3. Tra le Aziende ospedaliero-universitarie e le altre strutture di cui al presente articolo, commi 1 e 2, saranno stipulati accordi attuativi del presente Protocollo d'Intesa. Gli accordi individuano le strutture a direzione universitaria, e quelle a direzione ospedaliera, i corsi di studio ed eventualmente le aree dei corsi oggetto dell'accordo. Debbono essere, infine, indicate le strutture didattiche aziendali messe a disposizione senza oneri per l'Università.

4. Successivamente alla stipula del presente Protocollo d'Intesa, Regione ed Università possono integrare o rimodulare l'individuazione di strutture assistenziali per le finalità aziendali e istituzionali della struttura universitaria di coordinamento.

Art. 8

(Finanziamento e compartecipazione ai risultati di gestione)

1. Per la partecipazione ai risultati di gestione delle Aziende ospedaliero-universitarie si fa specifico riferimento a quanto previsto dal decreto legislativo n. 517/1999 e dal Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 maggio 2001, fermo restando che compete alla Regione la copertura di tutti gli oneri relativi all'assistenza.

2. Le quote percentuali in base alle quali la Regione e l'Università compartecipano ai risultati della gestione sono determinate in misura proporzionale al valore corrispondente alle dotazioni organiche ed ai beni patrimoniali conferiti secondo quanto previsto dal presente protocollo.

3. In caso di risultati negativi si applica quanto previsto dall'art. 10 del D.P.C.M. del 24 maggio 2001.

4. La Regione riconosce alle Aziende ospedaliero-universitarie, nonché alle Aziende nelle quali si realizza l'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca della struttura universitaria di coordinamento i maggiori costi, determinati in rapporto alla produzione

assistenziale assicurata, indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, detratta una quota correlata ai minori costi derivanti dall'apporto di personale universitario. Le modalità ed i criteri per la determinazione dei maggiori costi sono stabiliti all'art. 7, comma 2, del decreto legislativo n. 517 del 1999.

Art. 9

(L'atto aziendale)

1. L'atto aziendale, di cui agli articoli 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e 3 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, è l'atto di diritto privato fondamentale per l'organizzazione e il funzionamento delle strutture organizzative aziendali.
2. L'atto aziendale viene adottato, modificato e integrato dal Direttore Generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria, d'intesa col Rettore limitatamente all'organizzazione e al funzionamento dei dipartimenti ad attività integrata e alle strutture complesse a direzione universitaria, ai sensi dell'art. 3, comma 3 del decreto legislativo 21 dicembre 1999 n. 517, e viene trasmesso alla Giunta Regionale per i fini di cui all'art. 47 della l.r. n. 18/2012.
Alla presa di servizio di un nuovo Direttore Generale, l'atto aziendale è sottoposto a conferma o revisione d'intesa tra Rettore e Direttore Generale.
3. I protocolli attuativi di cui al precedente art. 2 disciplinano i contenuti dell'atto aziendale prevedendo che lo stesso contenga comunque:
 - le procedure per l'istituzione del Collegio tecnico per la valutazione e le verifiche delle attività svolte che dovranno essere analoghe per le Aziende di Perugia e Terni;
 - le procedure di nomina e di revoca dei direttori di Dipartimento assistenziale;
 - le procedure per l'attribuzione e la revoca dei programmi di cui all' art. 5, comma 4, del d.lgs. n. 517/1999;
 - le procedure per la nomina del Comitato dei garanti, di cui all' art. 5, comma 14, del d.lgs. n. 517/1999 che dovranno essere analoghe per le Aziende di Perugia e Terni;
 - le modalità di adozione degli atti normativi interni di carattere generale.
4. In prima applicazione, i Direttori dei Dipartimenti Interaziendali vengono nominati dai Direttori Generali d'intesa con il Rettore, e i Direttori dei Dipartimenti aziendali vengono

nominati dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore. Fino alla costituzione del Collegio tecnico per la valutazione e le verifiche delle attività svolte e del Comitato dei garanti, rimangono in carica gli organismi costituiti all'entrata in vigore del presente protocollo, comunque per un periodo non superiore a 12 mesi.

5. Per l'adozione dei seguenti atti, le Aziende ospedaliero-universitarie acquisiscono, tramite il Rettore, il preventivo parere dell'Università, che lo fornisce nel rispetto degli ordinamenti universitari che tengono conto del ruolo della struttura universitaria di coordinamento:

- a) piani attuativi locali del piano sanitario regionale;
- b) piani e programmi pluriennali di investimento;
- c) bilancio economico preventivo e bilancio d'esercizio.

CAPO II ORGANIZZAZIONE

Art. 10

(Organi dell'Azienda ospedaliero-universitaria)

1. Gli organi dell'Azienda ospedaliero-universitaria sono:

- a) il Direttore generale;
- b) il Collegio di direzione;
- c) il Collegio dei sindaci;
- d) l'Organo d'indirizzo;

2. Gli organi di cui al comma 1 sono disciplinati dalle norme stabilite all'art. 4 del decreto legislativo n. 517/1999 e successive integrazioni e dalla normativa regionale di riferimento.

Art. 11

(Direttore Generale)

1. Il Direttore Generale delle Aziende ospedaliero - universitarie è nominato d'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, attingendo all'elenco regionale di cui all'art. 17



della L.R. n. 18/2012, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 3 bis del d.lgs. n. 502/1992 e dall'art. 4 comma 2 del d.lgs. n. 517/1999.

2. Per il personale ospedaliero e per quello universitario che svolge funzioni assistenziali a qualsiasi titolo nell'ambito della struttura ospedaliera il Direttore Generale assume le funzioni di datore di lavoro per quanto previsto dalla normativa vigente in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro.

Art. 12

(Valutazione del Direttore Generale)

1. La Giunta regionale determina preventivamente, in via generale, i criteri di valutazione dell'attività dei Direttori Generali delle Aziende ospedaliero-universitarie, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento alla efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari. All'atto della nomina di ciascun Direttore Generale, la Giunta Regionale, sentito il Rettore, definisce e assegna, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, con riferimento alle relative risorse, ferma restando la piena autonomia gestionale dei Direttori stessi.
2. Trascorsi diciotto mesi dalla nomina di ciascun Direttore Generale, la Giunta Regionale verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi assegnati nel rispetto delle modalità previste per i Direttori delle Aziende Sanitarie dall'art. 18 comma 2 della L.R. 18/2012. Ai fini della valutazione la struttura di supporto prevista dalla stessa norma sarà integrata da un esperto designato dal Rettore tra soggetti non convenzionati con il S.S.R.. La Giunta nella valutazione dei risultati si avvale anche della relazione di cui all'art. 40 della L.R. n.18/2012.
3. All'esito della verifica del raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 1, acquisito preventivamente il parere del Rettore e, in conformità a quanto previsto dall'art. 12 della L.R. n. 18/2012, acquisito, altresì, il parere del Consiglio delle autonomie locali, la Giunta Regionale dispone, con provvedimento motivato, la conferma dell'incarico o la risoluzione del rapporto del Direttore Generale.
4. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano in ogni altro procedimento di valutazione dell'operato dei Direttori Generali delle Aziende ospedaliero-universitarie.

Art. 13

(Collegio di direzione)

Il Collegio di direzione, di cui al comma 5 dell' art. 4 del decreto legislativo n. 517/1999, è disciplinato dall'art. 17 del d.lgs. n. 502/1992 e dall'art. 21 della L.R. n. 18/2012.

La composizione dell'organo è quella prevista dalla normativa vigente, integrato, con funzioni consultive, dal Presidente della Scuola di Medicina.

Art. 14

(Collegio dei sindaci)

1. Al Collegio sindacale si applica quanto previsto dall' art. 3 ter del decreto legislativo n. 502 del 1992 e dall'art. 22, commi 3 e 4 della L.R. n. 18/2012.

Art. 15

(Organo d'indirizzo)

1. L'Organo d'indirizzo è unico per le due Aziende ospedaliero-universitarie ed è disciplinato dall'art. 23 della L.R. n. 18/2012. È costituito da cinque membri, nominati con decreto del Presidente della Giunta Regionale, così individuati;

- a) un membro, con funzioni di Presidente, designato dalla Giunta Regionale d'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Perugia;
- b) il responsabile della struttura universitaria di coordinamento;
- c) un membro designato dal Rettore in rappresentanza dell'Università degli Studi di Perugia;
- d) due membri designati dalla Giunta Regionale.

2. L'organo di indirizzo è impegnato a riunirsi con cadenze almeno mensili.

Art 16

(Organismi collegiali aggiuntivi)

Sono organismi aggiuntivi delle Aziende ospedaliero-universitarie:

- a) Il Collegio tecnico per la valutazione e le verifiche delle attività svolte;
- b) Il Comitato dei garanti di cui all'art. 5, comma 14, del d.lgs. n. 517/1999.

Art. 17

(Organizzazione interna delle Aziende ospedaliero-universitarie)

1. Le Aziende ospedaliero-universitarie adottano il modello dipartimentale, in quanto strumento utile ad assicurare l'esercizio integrato ed inscindibile delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca. L'organizzazione delle attività assistenziali, integrate con quelle didattiche e di ricerca, in forma dipartimentale, 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 nelle Aziende ospedaliero-universitarie, sulla base della normativa regionale vigente;
- f) assicurare l'utilizzo integrato ed efficiente delle risorse disponibili.

2. Le parti convengono che le strutture aziendali sono:

- a) i Dipartimenti interaziendali;
- b) i Dipartimenti aziendali;
- c) le strutture complesse, aziendali ed interaziendali;
- d) le strutture semplici a valenza dipartimentale;

e) le strutture semplici.

f) i Centri di Riferimento regionale con valenza assistenziale.

3. Ai Dirigenti medici e sanitari si applica, inoltre, per l'attribuzione degli incarichi, quanto previsto dal d.lgs. n. 517/1999 e dai CCNL della dirigenza medica e sanitaria.

4. I Dipartimenti ad attività integrata (DAI) rappresentano il modello di dipartimento delle Aziende ospedaliero-universitarie. Essi devono assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente di tutte le attività al fine di assicurare il più alto livello possibile di coesione fra prestazioni diagnostiche e terapeutiche ed attività didattico-scientifica, fondendo al meglio le differenti e complementari competenze istituzionali dell'Università e del Servizio Sanitario Regionale.

5. I DAI, aziendali ed interaziendali, sono individuati d'intesa tra le Aziende ospedaliero-universitarie e l'Università, tenendo conto della programmazione regionale, di quella della struttura universitaria di coordinamento e del necessario collegamento con la programmazione aziendale.

6. Possono essere previsti programmi interdipartimentali e/o interaziendali, finalizzati all'integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca di più dipartimenti, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale.

7. Il direttore del DAI, aziendale o interaziendale, è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale, o dai Direttori Generali in caso di DAI Interaziendale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base di requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico.

8. Il Direttore del Dipartimento non può cumulare cariche in più organi dell'Azienda ospedaliero-universitaria di cui all'articolo 10 del presente Protocollo Generale d'Intesa fatta eccezione che per il responsabile della struttura universitaria di coordinamento.

9. Il DAI è organizzato come centro unitario di responsabilità e di costo, in modo da garantire, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie allo stesso assegnate, unitarietà della gestione, ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca, e flessibilità operativa.

10. Il direttore del Dipartimento assume responsabilità di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione



degli obiettivi attribuiti.

11. La valutazione annuale del direttore del Dipartimento viene condotta attraverso la verifica del conseguimento degli obiettivi, con modalità definite nei protocolli attuativi.
12. La responsabilità sanitaria, sotto il profilo igienico organizzativo, dell'Azienda ospedaliero-universitaria fa capo al Direttore Sanitario dell'Azienda stessa.
13. In prima applicazione, l'elenco dei DAI aziendali ed interaziendali è riportato nell' **Allegato "B"**.

Art. 18

(Strutture complesse)

1. Le strutture complesse, operanti all'interno dei singoli Dipartimenti, sono istituite dal Direttore Generale secondo quanto previsto nell'Atto aziendale di cui all'art. 11 e, in occasione della variazione o sostituzione dello stesso, sono modificate o soppresse, in coerenza con le previsioni del Piano sanitario regionale e con l'organizzazione della didattica e della ricerca, nel rispetto dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista.
2. Per l'istituzione, modifica o soppressione delle strutture complesse a direzione universitaria è necessaria l'intesa con il Rettore.
3. Il Direttore Generale istituisce le strutture complesse in base a criteri organizzativi e funzionali individuati negli atti di programmazione sanitaria regionale e alle relative soglie operative, consistenti nei livelli definiti sia secondo criteri di essenzialità, efficacia e specificità assistenziale ed economicità nell'impiego delle risorse professionali, sia di funzionalità e coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca.
4. Per le attività assistenziali, tali livelli sono rappresentati da un adeguato numero di casi trattati o da adeguati volumi di attività richiesti annualmente dalla programmazione regionale per garantire la qualificazione della struttura e per garantire il funzionamento delle Scuole di Specializzazione ed altre attività formative.
5. Per le esigenze di didattica e di ricerca, inscindibili da quelle assistenziali, fermi restando i limiti di cui al comma 1 e le soglie di cui al comma 3, ulteriori parametri per l'istituzione delle strutture complesse sono:
 - a) il numero di professori e ricercatori universitari e di corrispondente personale del



Servizio Sanitario Regionale assegnati alla struttura;

- b) il numero di allievi che frequentano in prevalenza la struttura, in quanto sede dell'attività formativa, nonché l'esistenza di coordinamenti e partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali o internazionali;
- c) la disponibilità di laboratori di ricerca traslazionale e clinica;
- d) la ricerca svolta nei settori scientifico-disciplinari valutata positivamente con parametri oggettivi, secondo quanto definito dalle norme vigenti in materia, anche utilizzando i parametri e gli indicatori per la nomenclatura della ricerca identificati per l'accREDITAMENTO dall'Agenzia nazionale di valutazione del sistema universitario e della ricerca (ANVUR).

6. Con periodicità annuale si procede alla valutazione dell'operatività concreta delle strutture complesse e, in caso di operatività ridotta, discontinua o limitata, si potrà procedere alla riduzione o modifica delle stesse ai sensi del comma 2. Parimenti lo sviluppo dei settori scientifici potrà dar luogo a nuove strutture o incarichi di programma, da approvarsi con le modalità definite al comma 1.

7. La Regione e l'Università si impegnano a definire, con successivi atti, i parametri, per tipologia e volume, delle attività assistenziali necessarie e non vicariabili per le attività istituzionali della struttura universitaria di coordinamento, secondo quanto determinato dall'art. 3 del D.P.C.M. 24 Maggio 2001.

8. Nel rispetto dei principi di cui al D. Lgs. n. 517/1999 e del D.P.C.M. 24.5.2001, ed in applicazione dell'art.5 comma 4 del predetto decreto legislativo, qualora sia impossibile istituire una Struttura Complessa (SC), l'Università e la Regione convengono che ad un professore ordinario debba essere affidata la responsabilità di una Struttura Semplice Dipartimentale o un incarico di programma ad attività assistenziale coerente con il settore scientifico disciplinare di appartenenza o un Centro di riferimento interaziendale o regionale. In analogia a quanto sopra la Regione e l'Università convengono sulla necessità di affidare la responsabilità di una struttura semplice di SC o un incarico di alta specializzazione a professori associati inseriti nella attività assistenziale di SC a direzione ospedaliera.

9. Le attività e le strutture assistenziali funzionali alle esigenze della didattica e della ricerca individuate nel Regolamento di organizzazione e funzionamento delle Aziende sanitarie o negli Atti aziendali sono incardinate nell'organizzazione dipartimentale sulla base dei seguenti principi:

- garantire la presenza dei settori scientifico-disciplinari necessari alla formazione.

10. In prima applicazione, l'elenco delle Strutture Complesse è riportato nell'Allegato "C". L'elenco può essere integrato con i programmi interdipartimentali e/o interaziendali di cui all'art. 16, comma 6.

Per il periodo di vigenza del presente Protocollo d'intesa, la copertura dei posti di Direttore relativamente alle Strutture Complesse indicate nell'allegato sopra richiamato si considera autorizzata ai sensi della normativa regionale vigente.

CAPO III PERSONALE

Art. 19

(Dotazione organica delle Aziende ospedaliero-universitarie)

1. Il personale universitario docente e ricercatore che svolge attività assistenziale è individuato, di intesa con il Rettore, con apposito provvedimento del Direttore Generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria nel rispetto e in conformità dei criteri stabiliti dal presente Protocollo. I professori e ricercatori universitari, nonché le figure equiparate di cui all'art. 16, comma 1, della Legge n. 341/90, che svolgono attività assistenziale presso l'Azienda ospedaliero-universitaria e la rete formativa, sono individuate con le procedure da ultimo richiamate. Con lo stesso provvedimento è stabilita l'afferenza dei singoli professori e ricercatori universitari ai Dipartimenti integrati, assicurando la coerenza fra il settore concorsuale e l'eventuale settore scientifico-disciplinare di inquadramento o la specializzazione disciplinare posseduta e l'attività del Dipartimento. In prima applicazione le risorse necessarie al finanziamento del trattamento economico del personale universitario, aggiuntivo al trattamento economico erogato dall'Università, in applicazione dell'art. 6 del d.lgs. n. 517/1999, sono globalmente costituite dai fondi a tal fine erogati alla data di sottoscrizione del protocollo di intesa del 3.5.2006 e successive integrazioni dalle Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni da adeguarsi in base agli incrementi previsti dai CCNL del personale del S.S.N..

2. Il convenzionamento di ulteriore personale universitario, docente o ricercatore, dell'area sanitaria, potrà avvenire, su proposta del Rettore, fino al limite di disponibilità del fondo di cui al punto precedente, in coerenza con la programmazione assistenziale dell'Azienda ospedaliero universitaria e le esigenze di didattica e di ricerca dell'Università, e nel rispetto dei vincoli di spesa per il personale vigenti.

Art. 20

(Personale universitario)

1. L'attività assistenziale svolta dai professori e ricercatori universitari è compenetrata con quelle della didattica e della ricerca per un impegno orario complessivo equivalente a quello previsto per i dirigenti medici e sanitari del SSR, al momento attuale stabilito in 38 ore settimanale.

Il debito orario complessivo dei docenti convenzionati potrà essere assolto anche nelle due Aziende ospedaliero-universitarie, durante il quale verrà espletata in maniera compenetrata sia l'attività assistenziale che quelle didattiche e di ricerca.

L'impegno dedicato all'attività assistenziale, comunque, non potrà essere inferiore al 60% del debito orario complessivo, e dovrà essere assolto nella azienda ove il docente è convenzionato, tranne diverse previsioni di specifici protocolli a termine.

2. Il ricercatore universitario e il professore associato sono tenuti a garantire il pieno espletamento dell'attività assistenziale prevista con la presenza nella organizzazione della struttura di assegnazione (espletamento di guardie, pronta disponibilità, etc.).

Il personale universitario convenzionato che svolge attività assistenziale, per lo svolgimento di attività scientifica o di ricerca autorizzata dalla Università presso centri, istituti, laboratori ed altri organismi di ricerca nazionali ed internazionali, usufruisce del comando finalizzato previsto dall'art.20 CCNL integrativo 10 Febbraio 2004 modificato dall'articolo 24 CCNL 3 novembre 2005 (dirigenza medica e veterinaria), con le stesse modalità riconosciute al personale ospedaliero, compatibilmente con le necessità assistenziali.

3. Qualora il professore o ricercatore universitario svolga attività assistenziale in strutture a direzione ospedaliera, al medesimo dovrà essere garantito l'espletamento dell'attività di ricerca e di didattica, analogamente a quelli che svolgono attività nelle strutture universitarie.

4. Ai professori e ricercatori universitari, fermo restando quanto stabilito dall' art. 6 della legge 30 dicembre 2010, n. 240, si applicano le norme stabilite per il personale dirigente del SSN, per quanto attiene:

a) all'esercizio dell'attività assistenziale;

b) al rapporto con l'Azienda e con il Direttore Generale.

Ai professori e ricercatori universitari convenzionati si applicano le norme del personale dirigenziale del SSR per quanto concerne la durata, la verifica e la conferma/revoca degli incarichi di struttura, professionali e di programma. I rapporti del personale universitario convenzionato con incarico di struttura, professionale e di programma sono disciplinati nella lettera di conferimento del Direttore Generale, sottoscritta dal docente o ricercatore per accettazione dei contenuti.

Il personale universitario che svolge attività assistenziale è responsabile dei risultati assistenziali conseguiti, in relazione alla attività svolta, ai programmi concordati e alle specifiche funzioni attribuite, ai sensi del D.Lgs. n.517/99, articolo 5, comma 2.

6. L'Università può stipulare convenzioni con le Aziende ospedaliero-universitarie, ai sensi dell'art. 1, comma 12, della legge 4 novembre 2005 n. 230, per realizzare specifici programmi di ricerca traslazionale e clinica, che prevedano anche l'istituzione temporanea, per periodi non superiori a sei anni, con oneri finanziari a carico dell'Università e dell'Azienda ospedaliero-universitaria, di posti di professore straordinario da coprire mediante conferimento di incarichi della durata massima di tre anni.

7. La nomina dei responsabili di Struttura complessa a direzione universitaria viene effettuata con le procedure previste in specifico regolamento sottoscritto tra i Direttori Generali delle Aziende ospedaliere e il Rettore dell'Università,

8. La responsabilità dirigenziale delle strutture complesse ospedaliere viene attribuita a personale del SSN secondo le procedure di cui alla vigente normativa nazionale e regionale in materia. In casi di particolare necessità, la direzione della struttura può essere affidata, d'intesa con il Rettore e sentito il Collegio di Direzione, a personale universitario determinando una temporanea direzione universitaria della struttura. Parimenti l'incarico di direzione di struttura universitaria, in casi di particolare necessità, può essere affidato, temporaneamente, a personale del SSN, d'intesa con il Rettore, sentito il Collegio di Direzione, e sentita la Scuola di Medicina.

9. L'Università può stipulare convenzioni con le Aziende ospedaliero-universitarie per

realizzare specifici programmi di ricerca, che prevedano l'utilizzazione temporanea, con oneri finanziari a carico dell'Azienda o di altri soggetti pubblici o privati, di posti di ricercatore a tempo determinato secondo la disciplina prevista all'art. 24 della legge 30 dicembre 2010, n. 240, ovvero di titolari di assegni di ricerca e dottorandi, ovvero professori di ruolo.

10. Nel caso di valutazione negativa nei confronti di professori o ricercatori universitari, il Direttore Generale ne dà comunicazione al Rettore per l'adozione dei conseguenti provvedimenti.

11. Fermi restando i provvedimenti disciplinari e le sanzioni da attuare in base alle vigenti disposizioni di legge, in caso di gravi mancanze dei doveri assistenziali e gestionali il Direttore Generale, previo parere conforme del Comitato dei Garanti, da esprimere entro tre giorni dalla richiesta, può sospendere i professori e i ricercatori universitari dall'attività assistenziale e disporre l'allontanamento dall'Azienda, dandone immediatamente comunicazione al Rettore per i provvedimenti di competenza. Qualora il Comitato non si esprima nei tre giorni previsti il parere si intende espresso in senso conforme.

12. Per quanto riguarda la partecipazione a Commissioni concorsuali ospedaliere per l'attribuzione di posti di dirigente medico di 1° livello, da parte del personale universitario convenzionato Direttore di Struttura complessa, si applica la normativa di riferimento sulla formazione delle commissioni.

Art. 21

(Trattamento economico del personale universitario)

1. Al personale universitario convenzionato viene riconosciuto, oltre ai compensi legati alle particolari condizioni di lavoro, ove spettanti, e oltre al trattamento economico erogato dall'Università:

- a) l'indennità di esclusività in quanto spettante, così come disciplinato dalla normativa vigente per il personale del SSN;
- b) il trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico comprendenti le seguenti voci stipendiali:
 - i. retribuzione "di posizione" minima contrattuale, connessa all'incarico ricoperto;



ii. retribuzione "di posizione" variabile aziendale, in base alla pesatura dell'Azienda, maggiorata delle quote di retribuzione e risultato conglobate e rivalutate nella misura attualmente in godimento

iii. indennità di Direzione di Dipartimento ad attività integrata

c) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza, efficienza ed integrazione tra attività assistenziale, didattica e ricerca;

d) oltre al trattamento di cui sopra il medico, per particolari attività legate allo smaltimento delle liste d'attesa o a progetti di particolare interesse sanitario può concordare, con l'Azienda ospedaliero-universitaria di riferimento, un trattamento integrativo.

2. I trattamenti di cui sopra sono definiti secondo criteri di congruità e proporzionalità rispetto a quelli previsti al medesimo scopo dai contratti collettivi nazionali di lavoro per il personale del servizio sanitario nazionale. Tali trattamenti sono adeguati a seguito dei miglioramenti retributivi contrattuali del personale ospedaliero, al fine di garantire la correlazione tra gli stessi.

3. L'importo dei suddetti trattamenti viene attribuito mensilmente dall'Azienda all'Università e da questa, nel rispetto delle proprie procedure, ai docenti universitari. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 22

(Responsabilità civile e patrocinio legale)

1. L'Azienda ospedaliero-universitaria è responsabile civilmente per l'attività assistenziale svolta dal personale universitario, nei limiti della responsabilità civile cui è assoggettata per il proprio personale dipendente.

2. Al personale universitario è assicurato il patrocinio legale in conformità alla disciplina normativa e contrattuale vigente per il personale del Servizio sanitario nazionale.

Art. 23

(Utilizzazione del personale tecnico, amministrativo e socio-sanitario)

1. Università e Regione concordano che, in attesa degli indirizzi ministeriali relativi al personale tecnico-amministrativo appartenente al comparto dell'Università che verrà compreso negli elenchi convenzionali, nei protocolli attuativi di cui all'art. 2 verrà prevista la corresponsione di indennità sulla base delle funzioni conferite.

Potranno essere convenzionate ulteriori unità di personale, riguardanti le figure tecnico-sanitarie in possesso dei requisiti per l'accesso ai rispettivi ruoli tecnico e sanitario del SSN per palesi ed evidenti necessità, fermo restando lo *status* giuridico ed economico del personale tecnico-amministrativo già compreso negli elenchi convenzionali.

Le Aziende ospedaliero-universitarie e l'Università potranno stipulare specifici accordi per l'utilizzazione di personale tecnico-amministrativo universitario che svolge attività anche nell'interesse delle Aziende, prevedendo la corresponsione di una indennità in relazione alle funzioni espletate.

2. Per l'utilizzazione del personale universitario nelle Aziende ospedaliero-universitarie si applica quanto previsto dall'art. 8, comma 5, del decreto legislativo n. 517/99.

3. Il trasferimento del personale universitario all'Azienda ospedaliero-universitaria sarà effettuato nei termini e con le procedure previste dagli emanandi decreti ministeriali di cui all'art. 8 comma 5 del d.lgs. n. 517/99.

4. Il trattamento integrativo rispetto allo stipendio universitario, determinato ai sensi del presente articolo, è a carico delle Aziende ospedaliero-universitarie e della rete formativa, e dalle medesime mensilmente corrisposto all'Università e da questa al personale, nel rispetto delle proprie procedure.

CAPO IV

BENI PATRIMONIALI

Art. 24

(Trasferimento, uso e assegnazione di beni patrimoniali)



1. I beni patrimoniali, individuati con le modalità di cui ai successivi commi, fermi restando la proprietà originaria o la concessione in uso disciplinata da legge, sono valutati come conferimento patrimoniale all'Azienda. I beni medesimi, alla cessazione della destinazione ad attività assistenziale o ad attività con questa integrata, rientrano nella piena disponibilità dell'Università o del Servizio Sanitario Regionale che li ha conferiti. La modifica dello stato d'uso, la demolizione e la ricostruzione degli edifici sono effettuabili previo assenso dell'Ente proprietario, subordinato al parere favorevole degli enti utilizzatori, in relazione a quanto disposto dal decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e successive integrazioni.

Le Aziende ospedaliero-universitarie e l'Università effettueranno d'intesa il censimento degli spazi di proprietà dell'Azienda adibiti esclusivamente ad attività didattiche e ad attività di ricerca, ciò anche ai fini di stabilire gli oneri a carico dell'Università da rimborsare all'Azienda ospedaliero-universitaria.

2. I beni immobili di proprietà dell'Università, già destinati in modo prevalente alle attività assistenziali ed individuati nei protocolli attuativi, sono concessi a titolo gratuito alle Aziende ospedaliero-universitarie, la quale si fanno carico degli oneri di conduzione e di manutenzione ordinaria e straordinaria per le opere di cui all' art. 3, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f) del D.P.R. del 6 giugno 2001, n. 380, oltre agli oneri da sostenere per il rispetto della normativa sulla sicurezza.

3. Entro e non oltre 60 giorni dalla firma del presente protocollo, con apposito atto ricognitivo predisposto a cura del Rettore e del Direttore Generale dell'Azienda interessata, sono individuati i beni mobili di proprietà universitaria destinati all'assistenza, di cui l'Azienda ospedaliero-universitaria si farà carico degli oneri di manutenzione e di funzionamento.

4. Per i beni mobili successivamente acquisiti dall'Università per essere adibiti ad attività assistenziale è necessario il preventivo assenso dell'Azienda.

5. L'Università può altresì mettere a disposizione, per periodi limitati, beni immobili per l'esercizio dell'attività istituzionale delle Aziende ospedaliero-universitarie, in comodato gratuito con oneri di manutenzione a carico dell'Azienda ospedaliero-universitaria.

CAPO V

DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Art. 25

Cessazione del personale universitario dallo svolgimento delle ordinarie attività assistenziali e

Ai sensi della Legge 4 novembre 2005, n. 230, i professori di materie cliniche in servizio alla data di entrata in vigore della richiamata legge mantengono le proprie funzioni assistenziali e primariali, inscindibili da quelle di insegnamento e ricerca e ad esse complementari fino al termine dell'anno accademico nel quale compiano il settantesimo anno di età.

Art. 26

(Rinvio)

1. Per specifiche esigenze del Servizio sanitario regionale la collaborazione fra Regione ed Università riguarderà non solo l'attività della struttura universitaria di coordinamento, ma, con modalità da concordare, anche altre Facoltà e/o altri Dipartimenti dell'Ateneo.

2. Per quanto non previsto nella presente Convenzione, si rinvia alla normativa vigente in materia, in particolare al decreto legislativo n. 502/1992 e successive integrazioni e modifiche, al decreto legislativo n. 517/1999, al D.P.C.M. 24 maggio 2001 e alla L.R. n. 18/2012.

Art. 27

(Disposizioni transitorie)

1. Fino alla completa riorganizzazione degli organi dell'Università ai sensi della legge 30 dicembre 2010, n. 240 e fino alla conseguente entrata in vigore dei nuovi statuti universitari, si precisa che:

- a) per "struttura universitaria di coordinamento" è da intendersi la Scuola di Medicina;
- b) per "responsabile della struttura universitaria" è da intendersi il Presidente della Scuola;
- c) per "organo deliberante della struttura universitaria" è da intendersi il Consiglio della Scuola di Medicina.

2. A decorrere dalla costituzione le Aziende ospedaliero-universitarie subentrano in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi delle Aziende Ospedaliere di cui all'art. 8 della L.r. n. 18/2012, ivi compresi quelli inerenti i rapporti di lavoro, inclusi i rapporti di lavoro del Direttore generale,

amministrativo e sanitario, assumendone i relativi diritti e obblighi e proseguendo in tutti i rapporti, anche processuali, preesistenti. L'Università partecipa alle eventuali ricapitalizzazioni derivanti dai risultati di gestione delle Aziende ospedaliere di cui all'art. 8 della l.r. n. 18/2012 solo nei limiti degli utili conseguiti dalle aziende ospedaliero-universitarie.

3. Nelle more della costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie di Perugia e Terni, i Direttori Generali delle Aziende ospedaliere sono nominati con le procedure di cui al precedente art. 11, in attuazione delle previsioni di cui all'art. 60, comma 2, l.r. n. 18/2012.

Art. 28

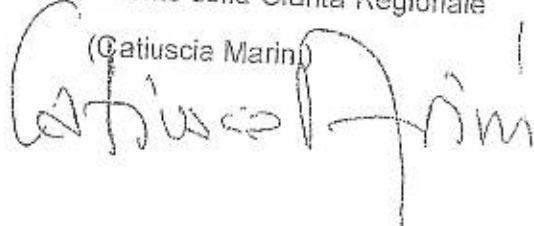
(Modifiche ed integrazioni)

1. Qualora l'attivazione del protocollo avvenga prima dell'approvazione dello schema tipo di intesa di cui all'art.6 Legge n. 140/2010 è impegno delle parti modificare il protocollo in armonia al testo approvato in sede nazionale.
2. La Regione e l'Università si riservano di apportare modificazioni o integrazioni al presente Protocollo su richiesta di una delle parti.
3. Il presente Protocollo Generale d'Intesa può essere disdetto da una delle parti con sei mesi di preavviso, nel rispetto della vigente normativa in materia.
4. Il presente Protocollo Generale d'Intesa fa parte integrante del Piano Sanitario Regionale.

Regione Umbria

La Presidente della Giunta Regionale

(Catuscia Marini)



Università degli Studi di Perugia

Il Rettore

(Prof. Franco Moriconi)



ALLEGATO "A"

Intesa del 20 luglio 2011 tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, propedeutica all'attuazione del modello di Azienda ospedaliero-universitaria.

ALLEGATO "B"

Dipartimenti delle Aziende ospedaliero-universitarie di Perugia e di Terni.

ALLEGATO "C"

Strutture Complesse delle Aziende ospedaliero-universitarie di Perugia e di Terni.

Rapporti tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi di Perugia
Intesa propedeutica all'attuazione del modello di azienda ospedaliero-universitaria
di cui al Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517

Premesso:

- che attualmente le modalità della reciproca collaborazione tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi di Perugia sono disciplinate, ai sensi dell'art. 6, comma 1, del D.Lgs. n. 502/1992, dal protocollo di intesa sottoscritto tra l'Assessore alla Sanità della Regione Umbria ed il Rettore dell'Università in data 03/05/2006 e valido per tre anni e rinnovabile per lo stesso periodo, salvo disdetta di una delle parti da notificare almeno tre mesi prima della scadenza;
- che le parti intendono avviare un percorso congiunto, con l'obiettivo di legare in maniera coordinata assistenza, didattica e ricerca in formule organizzative adeguate a completare lo sviluppo del polo unico ospedaliero-universitario di Perugia ed a potenziare e qualificare ulteriormente l'offerta universitaria presso l'azienda ospedaliera di Terni;
- che è emersa sia da parte della Regione che dell'Università la volontà di procedere ad una rivisitazione dei rapporti tra Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi di Perugia rafforzando la collaborazione al fine di pervenire al modello di azienda ospedaliero-universitaria di cui al D.Lgs. n. 517/1999.

Premesso quanto sopra, anche alla luce delle intervenute modificazioni del titolo V della Costituzione sulla ripartizione di competenze tra Stato e Regioni in materia di assistenza sanitaria, come chiarite anche dai successivi interventi della Corte costituzionale, tra la Regione dell'Umbria, rappresentata dalla Presidente della Giunta Regionale, dott.ssa Catiuscia Marini e l'Università degli Studi di Perugia, rappresentata dal Magnifico Rettore prof. Francesco Bistoni, si conviene quanto segue:

Art. I

Commissione paritetica

Al fine di predisporre il nuovo protocollo d'intesa per la regolamentazione dei rapporti tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi di Perugia, nel rispetto dei principi indicati nelle presenti linee guida, e per quanto non previsto dai principi posti dal D.Lgs. n. 517/1999, le parti costituiscono una commissione paritetica Regione-Università, che entro 90

giorni dalla sottoscrizione della presente intesa, individua le regole di organizzazione e di funzionamento dell'azienda ospedaliero-universitaria, per la definizione dello svolgimento delle attività assistenziali dell'Università nelle sedi ospedaliere di Perugia e Terni nel quadro della programmazione regionale, al fine di perseguire e promuovere l'integrazione dell'attività assistenziale, di didattica e di ricerca.

Art.2

Integrazione delle funzioni e dei servizi

Al fine di perseguire l'obiettivo dell'integrazione della attività assistenziale, di didattica e di ricerca l'Università degli Studi di Perugia, nel regolamentare l'apporto alle attività assistenziali del SSR, tenderà alla massima integrazione con le strutture della rete ospedaliera regionale e delle reti sanitarie assistenziali regionali.

Per la stessa finalità i rapporti tra le due aziende ospedaliere della Regione verranno regolati mediante l'integrazione delle funzioni e dei servizi, evitando duplicazioni degli stessi, anche mediante l'attivazione di dipartimenti interaziendali comprendenti unità operative degli ambiti ospedaliero e universitario.

Quindi le due aziende ospedaliere verranno a costituire, sotto il profilo logistico e funzionale, un polo ospedaliero integrato il quale, pur gestito da due aziende, dovrà rispondere in modo univoco alle esigenze sanitarie del bacino provinciale e a quelle connesse con specifiche funzioni di alta specializzazione di carattere regionale.

Nel contesto dell'accordo convenzionale, l'Università si impegna a realizzare il completamento del polo biologico della Facoltà di Medicina e Chirurgia presso la sede di Terni e renderlo operativo nel prossimo anno accademico.

Art.3

Personale e piano annuale delle attività

Il piano annuale di attività dell'azienda integrata deve essere predisposto in linea con i provvedimenti di programmazione sanitaria nazionale e regionale, nonché con quelli di programmazione e sviluppo delle attività didattiche e di ricerca.

Il piano, in particolare, deve contenere l'indicazione delle modalità di funzionamento dei servizi, dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni assistenziali, dei programmi di formazione e della didattica universitaria, dello sviluppo dei progetti di ricerca ospedalieri ed universitari e dei progetti di ricerca finalizzata, delle modalità di integrazione delle attività assistenziali con quelle didattiche e di ricerca.



La formulazione del piano annuale di attività deve avvenire utilizzando il metodo budgetario, che si basa sulla valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, e deve trovare corrispondenza nelle parti del bilancio economico di previsione annuale dell'azienda.

A regime, il personale universitario docente, ricercatore ed equiparato, nonché quello tecnico e amministrativo verrà specificamente individuato congiuntamente dal Direttore Generale dell'azienda ospedaliero-universitaria e dall'Università, e messo a disposizione per lo svolgimento dell'attività assistenziale in seguito ad apposita intesa, sentite le organizzazioni sindacali.

Le attività assistenziali, di didattica e di ricerca sono compenstrate. L'impegno orario minimo per le attività assistenziali del personale universitario docente, ricercatore ed equiparato è pari al 60% (sessanta per cento) di quello complessivo stabilito per il personale del SSR; eventuali ulteriori impegni assistenziali verranno concordati a livello aziendale.

A decorrere dal 1 ottobre 2011, la rilevazione dell'orario del personale universitario verrà effettuata con metodologia identica a quella utilizzata per la rilevazione delle presenze del personale medico ospedaliero.

L'impegno assistenziale del personale universitario docente, ricercatore ed equiparato è articolato in base al piano di lavoro dell'unità operativa di assegnazione ed alla programmazione dell'attività didattica e di ricerca, secondo criteri di flessibilità dell'impegno del personale universitario in ragione dell'attività di didattica e di ricerca.

In questa ottica, per le attività a più elevata complessità assistenziale e per i maggiori i costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, la Regione si impegna a riconoscere per il triennio 2012-2014 una somma di Euro 1.300.000,00 annui.

Art.4

Finanziamento

La Regione ai fini della determinazione del corrispettivo dovuto per le prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica tiene conto dell'intero potenziale assistenziale delle Aziende Sanitarie regionali e della relativa capacità produttiva nei limiti e nel rispetto dei vincoli imposti dalla programmazione regionale.

Ai fini dell'accordo la Regione, per la determinazione del corrispondente livello tariffario, classifica le due Aziende ospedaliere su cui insiste la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia, nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni didattiche e di ricerca.

[Handwritten signatures and initials]

Al sostegno economico-finanziario dell'attività svolta dall'Azienda ospedaliero-universitaria concorrono le risorse messe a disposizione dalla Regione a valere sulle disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al SSR e dall'Università mediante la compartecipazione secondo quanto stabilito dall'art. 7, comma 1, D.Lgs. n. 517/1999 e dall'art 10 commi 1, 2 e 3 del DPCM 24/5/2001.

In particolare concorrono al sostegno economico-finanziario le risorse messe a disposizione:
- dall'Università relativamente a:

- a) personale docente;
- b) personale non docente;
- c) fondi di supporto alle attività formative;
- d) fondi per le attività di ricerca, acquisiti anche a seguito di partecipazione a bandi di ricerca internazionali e nazionali;
- e) fondi di funzionamento ordinario per locali adibiti alle attività didattiche e di ricerca di base;
- f) attrezzature, immobilizzazioni e ogni altra risorsa utilizzata per le attività integrate;

- dalla Regione a valere sul finanziamento ordinario del Servizio Sanitario Regionale determinato annualmente dalla Giunta, relativamente a:

- a) corrispettivo delle prestazioni prodotte secondo i criteri di finanziamento dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale, in conformità al sistema tariffario della Regione e nei limiti dei volumi ottimali di attività programmati, come previsto dagli artt. 8 quinquies e 8 sexies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
 - b) finanziamento per il sostegno dell'elevata complessità organizzativa e l'alta specializzazione delle Aziende sede dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Lauree Sanitarie e Scuole di Specializzazione ed eventualmente in Biotecnologie medico-farmaceutiche, in conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in sede di riparto delle disponibilità finanziarie di parte corrente, ovvero delle altre funzioni remunerate ex art. 8 sexies, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992, ivi compreso il finanziamento per la remunerazione dei maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca, anche sostenendo alte professionalità. La Regione stabilisce annualmente criteri e metodologie relativi all'applicazione dell'art. 7, comma 2, del D.Lgs. n. 517/1999 e si impegna, per le finalità di cui sopra, a riconoscere una integrazione al finanziamento che sarà definita nel nuovo protocollo di intesa.
- La Regione, in sede di riparto delle disponibilità finanziarie correnti, può stabilire, in aggiunta al finanziamento di cui ai precedenti punti a) e b), la destinazione di ulteriori risorse destinate a progetti speciali (malattie rare, alte specialità, centri di riferimento regionali).

La Regione e l'Università si impegnano a definire i rapporti finanziari e patrimoniali pendenti con riferimento al polo unico ospedaliero-universitario di Perugia.



Art.5

Ricerca

L'invecchiamento della popolazione e gli straordinari risultati della medicina moderna hanno modificato notevolmente il quadro epidemiologico delle più importanti affezioni dell'uomo. Le nuove frontiere della medicina seguono la scia tracciata dal progetto genoma in grado di identificare il rischio di ogni individuo di ammalarsi di particolari affezioni, dalla biologia molecolare in grado di identificare fattori di suscettibilità che facciano estrinsecare tale rischio ed in ultimo dalla proteomica, la disciplina che identifica l'effettore del problema. La nuova medicina punterà alla diagnostica precoce e, per l'evoluzione tecnologica, a trattamenti mini-invasivi, dalla robotica alla nano tecnologia. In tale contesto, la Regione dell'Umbria e l'Università degli Studi di Perugia considerano come interesse comune lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria, anche come elemento di continuo miglioramento delle conoscenze applicabili alla pratica medica, promuovendo le attività di collaborazione con il Centro di Genomica funzionale e sostenendo un processo di innovazione per l'accesso ai fondi stanziati dalla Regione e per promuovere e favorire l'accesso ai fondi destinati all'attività di ricerca da parte del Ministero della Salute.

Perugia li, 20 luglio 2011

REGIONE dell'UMBRIA

La Presidente

Dott.ssa Giuscia Marini

UNIVERSITÀ degli STUDI di PERUGIA

Il Magnifico Rettore

Prof. Francesco Bistoni

2 AGO. 2011

Perugia, li
Per copia conforme
all'originale.



FUNZIONARIO

DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI

1. *Dipartimenti interaziendali delle AA.OO.UU. di Perugia e di Terni*

Il D.Lgs. n. 517/99 che disciplina i rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale e Università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998 n. 419, stabilisce che *"l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle Aziende Ospedaliero-Universitarie al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca. I dipartimenti sono articolati in strutture complesse e in articolazioni funzionali, definite strutture semplici"*.

La normativa regionale, ulteriormente, stabilisce che l'ospedale è organizzato in Dipartimenti *"caratterizzati da una ulteriore competenza gestionale unitaria che si estrinseca anche attraverso la negoziazione di obiettivi e risorse con la direzione aziendale"*.

All'interno di tale previsione vengono indicati, tra l'altro, quali compiti del Dipartimento:

- a) la gestione in comune del personale;
- b) l'utilizzo in comune degli spazi e delle attrezzature;
- c) la sperimentazione e l'adozione di modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza e della qualità ed all'integrazione delle attività delle strutture;
- d) il coordinamento e lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- e) il miglioramento del livello di umanizzazione dell'assistenza erogata all'interno delle strutture.

Si tratta di proporre soluzioni innovative per l'organizzazione delle degenze, nell'ottica di un'ottimizzazione della produttività delle risorse a disposizione e di recupero della centralità della persona nei processi assistenziali.



Queste soluzioni innovative sono riconducibili all'idea dell'ospedale "per intensità di assistenza e di cura", basato su un modello organizzativo e assistenziale strutturato per aree, con un fabbisogno assistenziale omogeneo secondo un ordine di complessità che viene di norma classificato nelle tre tipologie di alta, media e bassa complessità assistenziale. È necessario promuovere la diffusione di una nuova cultura clinica e gestionale orientata verso una maggiore integrazione organizzativa ed operativa nella prospettiva di sviluppo di un modello di ospedale che si caratterizzi per:

- *ridisegnare l'assistenza per aree di intensità di cura omogenee*, calibrando le risorse a seconda del bisogno clinico assistenziale dei pazienti;
- *consolidare l'organizzazione per processi assistenziali* intesi come sequenza integrata di attività, promuovendo la massima integrazione multidisciplinare tra le varie Unità Operative e figure professionali;
- *migliorare l'efficienza complessiva dei processi assistenziali* attraverso una migliore appropriatezza dell'uso delle risorse e la diffusione dell'utilizzo dei *profili di cura* per uniformare le metodologie di lavoro e a pianificare le attività e le risorse all'interno di ogni struttura sanitaria.

Rifacendosi alle molteplici definizioni di dipartimento in letteratura, si riporta di seguito quella che definisce il Dipartimento come *"unità operative omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale. Le unità operative costituenti il dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale, volta a dare risposte unitarie, tempestive, razionali e complete rispettando i compiti assegnati e a tal fine adottando regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico, medico-legale ed economico"*.

Come riportato nelle linee strategiche del Piano Sanitario Regionale 2009-2011, il disegno dell'organizzazione dipartimentale può attuare diversi modelli di aggregazione delle Strutture Complesse, nei quali di volta in volta prevale l'uno o l'altro criterio di omogeneità, di affinità o di complementarietà e deve essere ridefinito alla luce delle nuove esigenze



assistenziali ed in particolare deve tendere a far coincidere la struttura organizzativa con il processo di trattamento dell'assistito.

In sede di prima applicazione del nuovo Protocollo d'Intesa fra Regione dell'Umbria e Università degli Studi di Perugia, si ritiene necessario istituire i Dipartimenti Interaziendali tra le AA.OO.UU. di Perugia e Terni, anche al fine di dare continuità e appropriatezza alle funzioni assistenziali e per una più razionale distribuzione delle alte specialità.

Strutturare i Dipartimenti Interaziendali diviene tanto più rilevante in relazione alla scelta programmatica regionale di promuovere lo sviluppo delle *reti cliniche*, ossia la promozione di nuove relazioni funzionali tra professionisti e organizzazioni, centrate sul percorso clinico dell'assistito.

Il Dipartimento Interaziendale ad attività integrata tra le due AA.OO.UU., in prima applicazione, viene organizzato con l'obiettivo prioritario di realizzare azioni volte a garantire il governo clinico per migliorare l'efficienza complessiva dei processi assistenziali attraverso una migliore appropriatezza nell'uso delle risorse e la diffusione dell'utilizzo dei profili di cura al fine di uniformare la metodologia di lavoro, anche allo scopo di favorire l'integrazione tra le due AA.OO.UU., specializzandone la *mission* ed evitando le duplicazioni.

Rimarranno in capo ai Direttori di Struttura Complessa delle due AA.OO.UU. la responsabilità di tipo gestionale, in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti con la negoziazione del budget per ogni singola azienda.

All'interno dei Dipartimenti è possibile ridefinire il numero di Strutture Complesse che compongono i Dipartimenti Interaziendali in base ai criteri organizzativi e funzionali individuati negli atti di programmazione sanitaria regionale ed alla relativa soglia operativa, costituente i livelli minimi di dotazione ed attività richieste.

Le soglie sono rappresentate da un numero minimo di posti-letto, cui deve corrispondere un adeguato numero di casi clinici trattati, o da adeguati volumi di attività da svolgere come riportato nella letteratura scientifica e come suggerito dalle linee-guida ministeriali concordate in sede di Conferenza Stato-Regioni.

I valori indicati dalle soglie operative possono anche essere ridefiniti sulla base dei dati epidemiologici del bacino d'utenza che storicamente si è andato configurando, in ragione anche dei modelli innovativi di organizzazione dell'assistenza per aree omogenee e per intensità assistenziale e di promozione di modalità più appropriate di gestione dei percorsi assistenziali, nonché delle esigenze della didattica e della ricerca.

Il Direttore di Dipartimento Interaziendale è nominato dai Direttori Generali delle AA.OO.UU. di Perugia e Terni d'intesa con il Rettore.

Il Direttore di Dipartimento è scelto tra i responsabili delle Strutture Complesse di cui si compone il Dipartimento sulla base dei requisiti di capacità gestionale e organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico. Il Direttore di Dipartimento rimane titolare della Struttura Complessa cui è preposto.

Si rimanda ad uno specifico regolamento per il funzionamento del Consiglio del Dipartimento Interaziendale, che sarà composto in questa prima applicazione dai membri di diritto.

Fermo restando il funzionamento dei due Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA), uno per ciascuna Azienda, si istituiscono n. 10 dipartimenti interaziendali presso le AA.OO.UU. di Perugia e Terni, anche ai sensi e per le finalità di cui all'art. 23 della l.r. 18/2012, come di seguito riportato:

1	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI CHIRURGIA
2	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DELLE SPECIALITÀ CHIRURGICHE
3	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI MEDICINA

4	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DELLE SPECIALITÀ MEDICHE
5	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DELLE NEUROSCIENZE
6	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE CARDIO-TORACO-VASCOLARE
7	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI ONCO-EMATOLOGIA
8	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
9	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO
10	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MATERNO-INFANTILE

In sede di prima applicazione, l'afferenza delle singole S.C. ai diversi Dipartimenti sopra individuati è quella indicata nell'allegato "C" al protocollo generale d'intesa. Con i protocolli attuativi sarà definita la specifica articolazione organizzativa dei Dipartimenti aziendali ed interaziendali.

L'attivazione dei suddetti Dipartimenti sostituisce integralmente l'organizzazione dipartimentale pre-esistente nelle singole Aziende Ospedaliere.

In attuazione dell'articolo 16, comma 7, del protocollo generale d'intesa, il direttore del DAI, aziendale o interaziendale, è nominato dal Direttore generale, o dai Direttori generali in caso di DAI Interaziendale, d'intesa con il Rettore, rispettando il criterio di "pariteticità" tra SSR e Università ed il criterio di "proporzionalità" tra le due Aziende ospedaliero-universitarie.

2. Dipartimenti Interaziendali delle AA.OO.UU. e delle Aziende USL

In base alle normative nazionali e regionali possono istituirsi Dipartimenti Interaziendali tra le AA.OO.UU. e le Aziende USL, in coerenza con la programmazione regionale, al fine di garantire l'appropriatezza delle prestazioni e la continuità delle cure in tutto il percorso assistenziale sia all'interno dell'ospedale che nei servizi sanitari-territoriali.

La DGR n. 28 del 17/01/2011 "Provvedimenti urgenti per la riorganizzazione dei servizi per la salute mentale di competenza dell'ASL n. 2 e dell'Azienda Ospedaliera di Perugia" dava mandato alle due Aziende di istituire il Dipartimento Interaziendale per la Salute Mentale integrato con l'Università degli Studi di Perugia. Pertanto, in sede di prima applicazione del nuovo Protocollo d'Intesa fra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, le parti

concordano di istituire il Dipartimento Interaziendale per la Salute Mentale integrato con l'Università degli Studi di Perugia per una migliore appropriatezza e continuità delle cure nell'ambito della risposta assistenziale, della didattica e ricerca psichiatrica.

In tutti i casi, il Direttore di Dipartimento Interaziendale laddove siano presenti strutture universitarie è nominato ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. n. 517/99 che disciplina i rapporti fra Servizio sanitario nazionale e Università.

Allegato C

Strutture Complesse

Struttura Complesse	Direzione	Azienda	Note / Altre strutture
DIP. INTERAZIENDALE DI CHIRURGIA			
Chirurgia Generale e d'Urgenza	Universitaria	AOU Perugia	
Chirurgia Generale	Ospedaliera	AOU Perugia	
Chirurgia Generale ed Oncologica	Universitaria	AOU Perugia	Vedi nota in calce n.1
Chirurgia Generale e Polispécialistica	Universitaria	AOU Terni	accessi programmati presso l'AOU di Perugia per le attività di endocrinochirurgia del collo e dei tessuti molli ad esaurimento
Chirurgia Breve e Ambulatoriale	Ospedaliera	AOU Terni	
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Universitaria	Interaziendale	Soppressa
DIP. INTERAZIENDALE DELLE SPECIALITÀ CHIRURGICHE			
Clinica Oculistica	Universitaria	AOU Perugia	
Clinica Otorinolaringoiatrica	Universitaria	AOU Perugia	
Clinica Odontoiatrica	Universitaria	AOU Perugia	Soppressa
Clinica Ortopedica e Traumatologica	Universitaria	AOU Perugia	
Clinica Urologica	Universitaria	AOU Perugia	
Chirurgia Urologica Mininvasiva	Universitaria	Interaziendale	
Ortopedia e Traumatologia	Ospedaliera	AOU Terni	
Chirurgia e Microchirurgia della Mano	Universitaria	AOU Terni	
Urologia	Ospedaliera	AOU Terni	
Chirurgia Maxillo-Facciale	Ospedaliera	AOU Terni	

Oculistica					
Clinica Otorinolaringoiatrica	Universitaria	AOU Terni			trasformata ad apicalità ospedaliera
Endocrinochirurgia del collo e dei tessuti molli	Universitaria	AOU Terni			soppressa, confluisce nella S.C. universitaria "Chirurgia Generale e Polispecialistica"
Centro odontostomatologico	Universitaria	AOU Terni			si attiva Programma di Alta Specializzazione interaziendale con Azienda USL Umbria 1; - v. nota in calce n.2.
Chirurgia Maxillo-Facciale	Universitaria	AOU Perugia			si attiva Programma di Alta Specializzazione interaziendale con Azienda USL Umbria 2 (Ospedale di Foligno) - v. nota in calce n.2.
DIP. INTERAZIENDALE DI MEDICINA					
Geriatrica					
Clinica delle Malattie Infettive	Universitaria	AOU Perugia			
Medicina Interna, Angiologia e Malattie da Arteriosclerosi	Universitaria	AOU Perugia			
Medicina Interna e malattie dell'apparato respiratorio	Universitaria	AOU Perugia			denominazione modificata in Medicina Interna.
Clinica Medica	Universitaria	AOU Terni			
Clinica delle Malattie Infettive	Universitaria	AOU Terni			
Medicina Interna e Scienze Oncologiche	Universitaria	AOU Terni			
DIP. INTERAZIENDALE DELLE SPECIALITÀ MEDICHE					
Medicina del Lavoro, Malattie Respiratorie e Tossicologia Prof.le e Amb.le	Universitaria	AOU Perugia			Soppressa; - v. nota in calce n.3.
Gastroenterologia ed Epatoologia	Universitaria	AOU Perugia			
Endocrinologia e Malattie del Metabolismo	Universitaria	AOU Perugia			si conferma attuale organizzazione fino a nuova determinazione concordata tra le parti
Pneumologia e Unità di Terapia Intensiva Respiratoria	Ospedaliera	AOU Perugia			
Clinica Dermatologica	Universitaria	AOU Perugia			

Nefrologia e Dialisi	Ospedaliera	AOU Perugia	
Endoscopia Operativa	Ospedaliera	AOU Terni	ad esaurimento, quindi confluisce nella S.C. ospedaliera "Gastroenterologia, Epato-logia ed Endoscopia digestiva"
Epato-logia e Gastroenterologia	Ospedaliera	AOU Terni	ad esaurimento, quindi confluisce nella S.C. ospedaliera "Gastroenterologia, Epato-logia ed Endoscopia digestiva"
Diabetologia, Dietologia e Nutrizione Clinica	Ospedaliera	AOU Terni	ad esaurimento, quindi confluisce nella S.C. ospedaliera "Endocrinologia"
Endocrinologia	Ospedaliera	AOU Terni	
Nefrologia e Dialisi	Ospedaliera	AOU Terni	
Clinica Dermatologica	Universitaria	AOU Terni	
Reumatologia	Universitaria	AOU Perugia	a valenza interaziendale con Azienda USL Umbria 1
DIP. INTERAZIENDALE DELLE NEUROSCIENZE			
Clinica Neurologica	Universitaria	AOU Perugia	
Neurochirurgia	Universitaria	AOU Perugia	trasformata ad apicalità ospedaliera
Unità Spinale Unipolare	Ospedaliera	AOU Perugia	
Psichiatria, Psicologia Clinica e Riabilitazione Psichiatrica	Universitaria	AOU Perugia	
Neurofisiopatologia	Ospedaliera	AOU Perugia	
Neurochirurgia	Ospedaliera	AOU Terni	
Neurologia	Ospedaliera	AOU Terni	
Neuroriabilitazione	Ospedaliera	AOU Terni	soppressa
DIP. INTERAZIENDALE CARDIO-TORACO-VASCOLARE			
Cardiologia	Ospedaliera	AOU Perugia	
Cardiologia	Ospedaliera	AOU Perugia	

Cardiologia e Fisiopatologia Cardiovascolare			
Chirurgia Vascolare	Universitaria	AOU Perugia	si attiva collaborazione interaziendale con Azienda USL Umbria 1 per scompenso cardiaco
Chirurgia Toracica	Ospedaliera	AOU Perugia	
Cardiochirurgia	Universitaria	AOU Perugia	
Cardiologia	Ospedaliera	AOU Terni	
Chirurgia Vascolare	Universitaria	AOU Terni	
Chirurgia Toracica	Ospedaliera	AOU Terni	
	Universitaria	AOU Terni	soppressa, trasformata in SSD universitaria
DIP. INTERAZIENDALE DI ONCO-EMATOLOGIA			
Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo			
Oncoologia medica	Universitaria	AOU Perugia	
Radioterapia oncologica	Ospedaliera	AOU Perugia	si conferma attuale organizzazione fino a nuova determinazione concordata tra le parti
Oncoematologia pediatrica	Ospedaliera	AOU Perugia	trasformata ad applicabilità universitaria
Oncoematologia	Ospedaliera	AOU Perugia	
Oncoematologia	Universitaria	AOU Terni	
Oncoologia medica	Ospedaliera	AOU Terni	
Radioterapia oncologica	Ospedaliera	AOU Terni	
	Ospedaliera	AOU Terni	
DIP. INTERAZIENDALE MATERNO-INFANTILE			
Chirurgia Pediatrica			
Clinica Pediatrica	Universitaria	AOU Perugia	
Clinica Ostetrica e Ginecologica	Universitaria	AOU Perugia	a valenza interaziendale con Azienda USL Umbria 1
Neonatologia e Unità di Terapia Intensiva Neonatale	Universitaria	AOU Perugia	
Ostetricia e Ginecologia	Ospedaliera	AOU Perugia	
	Ospedaliera	AOU Perugia	

Clinica Ostetrica e Ginecologica	Universitaria	AOU Terni	soppressa, trasformata in SSD universitaria "Chirurgia Ginecologica e Ostetrica"
Ostetricia e Ginecologia	Ospedaliera	AOU Terni	
Clinica Pediatrica	Universitaria	AOU Terni	confluisce nella S.C. "Pedatria, Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale", apicalità ospedaliera
Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale	Ospedaliera	AOU Terni	confluisce nella S.C. "Pedatria, Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale", apicalità ospedaliera
DIP. INTERAZIENDALE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI			
Fisica sanitaria			
Medicina Nucleare	Ospedaliera	AOU Perugia	
Radiologia	Ospedaliera	AOU Perugia	
Diagnostica per Immagini	Ospedaliera	AOU Perugia	
Medicina Nucleare 2	Universitaria	AOU Perugia	
Neuroradiologia	Ospedaliera	AOU Perugia	soppressa, trasformata in SSD universitaria
Radiologia	Ospedaliera	AOU Terni	
Medicina Nucleare	Ospedaliera	AOU Terni	
Neuroradiologia	Ospedaliera	AOU Terni	
DIP. INTERAZIENDALE DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO			
Servizio Immunotrasfusionale	Ospedaliera	AOU Perugia	
Patologia Clinica	Ospedaliera	AOU Perugia	
Microbiologia	Universitaria	AOU Perugia	
Anatomia e Istologia Patologica	Universitaria	AOU Perugia	
Anatomia e Istologia Patologica	Universitaria	AOU Terni	

Immunematologia e Trasfusionale				
Laboratorio Analisi e Microbiologia				
AOU DI PERUGIA - DIP. DI EMERGENZA-ACCETTAZIONE		Ospedaliera	AOU Terni	
Anestesia e Rianimazione 1		Ospedaliera	AOU Terni	
Anestesia e Rianimazione 2		Ospedaliera	AOU Perugia	
Pronto soccorso e centrale operativa 118		Universitaria	AOU Perugia	
Medicina Vascolare e d'Urgenza - Stroke unit		Ospedaliera	AOU Perugia	
		Universitaria	AOU Perugia	
AOU DI TERNI - DIP. DI EMERGENZA-ACCETTAZIONE				Da prevedere, nel protocollo attuativo aziendale, l'integrazione funzionale con le altre strutture connesse al percorso dell'emergenza-urgenza
Anestesia e Rianimazione				
Pronto Soccorso e Accettazione		Ospedaliera	AOU Terni	
Chirurgia digestiva e d'urgenza		Ospedaliera	AOU Terni	
Medicina d'urgenza		Ospedaliera	AOU Terni	
		Ospedaliera	AOU Terni	
				Da prevedere, nel protocollo attuativo aziendale, l'integrazione funzionale con le altre strutture connesse al percorso dell'emergenza-urgenza

Igiene ed Organizzazione Servizi Ospedalieri			
Farmacia Ospedaliera			
Bioingegneria	Ospedaliera	AOU Perugia	
Igiene ed Organizzazione Servizi Ospedalieri	Ospedaliera	AOU Perugia	
Farmacia Ospedaliera	Ospedaliera	AOU Perugia	
Medicina Legale e Medicina Specialistica dello Sport	Ospedaliera	AOU Terni	
	Ospedaliera	AOU Terni	
	Universitaria	Interaziendale	si attiva Programma di Alta Specializzazione a valenza interaziendale

Nota n.1)

Al momento del collocamento in quiescenza dell'attuale responsabile le parti si riservano di riconsiderare l'attuale assetto.

Nota n.2) Da verificare la trasformazione in struttura complessa in base agli standard ospedalieri e ai volumi di attività.

- N.12 degenza ordinaria S.C. Medicina Interna;
- N.12 trasformati in posti letto di Osservazione Breve Intensiva afferenti S.C. Medicina Vascolare e d'Urgenza.

Le parti concordano che presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia verranno attivati 16 posti letto di medicina polispecialistica, a coordinamento universitario ed afferenti al Dipartimento interaziendale delle Specialità Mediche.

**Protocollo aggiuntivo al Protocollo generale d'intesa fra Regione Umbria
ed Università degli Studi di Perugia**

Il giorno del mese di ottobre dell'anno 2016,

TRA

La Regione Umbria P.IVA: 01212820540, nella persona della Presidente Dott.ssa Catiussia Marini, nata a Todi (PG) il 25 settembre 1967, C.F.: MRNCSC67P65L188X, domiciliata per la carica a Perugia, Palazzo Donini, Piazza Italia n. 1, c.a.p. 06121, di seguito denominata Regione,

E

L'Università degli Studi di Perugia P.IVA: 00448820548, nella persona del Magnifico Rettore Prof. Franco Moriconi, nato a Perugia il 16 febbraio 1949, C.F.: MRFCNC49D16G748M, domiciliato per la carica a Perugia, Piazza Università 1, c.a.p. 06123, di seguito denominata Università,

Premesso

- che in data 20 aprile 2015 è stato stipulato tra la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia il Protocollo generale d'intesa finalizzato a disciplinare la costituzione e l'attivazione dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Perugia e dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Terni;
- che la formale costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie verrà disposta con Decreto del Presidente della Giunta Regionale, su conforme deliberazione della Giunta regionale, che prende atto della avvenuta sottoscrizione dei Protocolli attuativi del Protocollo generale d'intesa, il quale pertanto diverrà pienamente operativo soltanto con il completamento del processo di costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie;

- che il predetto Protocollo generale contiene, comunque, disposizioni immediatamente esecutive, e tra queste l'allegato C allo stesso Protocollo, che prevede le Strutture complesse assistenziali nelle quali si articolano le due Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni;

- che nel corso dell'*iter* procedimentale che condurrà alla costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie è necessario che il Protocollo generale venga sottoposto ad integrazione e modifiche, volte ad assicurare alle due Aziende una struttura che al momento del definitivo assetto organizzativo, che si concretizzerà all'esito della definizione dei protocolli attuativi assicuri ai neo-costituiti enti sanitari la massima funzionalità ed efficienza operativa;

- che nei contatti intercorsi tra le parti è emerso che attualmente sussistano le condizioni per mutare l'assetto organizzativo delle strutture di "Urologia" a direzione universitaria oggi operanti nelle due Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni, anche in considerazione della imminente collocazione in quiescenza di una delle due apicalità e con l'obiettivo di assicurare da subito la massima complementarità delle stesse, in maniera da anticipare quella integrazione che una delle ragioni fondanti della costituzione delle Aziende ospedaliero universitarie;

- che a tal fine le parti ritengono di trasformare le attuali Strutture Complesse di "Clinica Urologica" operante presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia e di "Chirurgia Urologica mininvasiva" a valenza interaziendale, in due Strutture complesse di "Urologia" aventi diverso indirizzo ma entrambe con valenza interaziendale, insistenti in prevalenza in una delle Aziende Ospedaliere e con previsione di accessi programmati nell'altra Azienda.

Tutto ciò premesso, Regione ed Università, convengono e stipulano quanto segue:

Art. 1

Al Protocollo generale d'Intesa stipulato tra le parti in data 20 aprile 2015 vengono apportate le seguenti modificazioni:

- la struttura complessa "Clinica Urologica" prevista nell'allegato C al predetto Protocollo

d'intesa quale struttura dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, viene trasformata in "Clinica Urologica ad indirizzo oncologico" ad apicalità universitaria e con valenza interaziendale, con afferenza prevalente presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia che ne sosterrà i relativi oneri di funzionamento, con previsione di accessi programmati degli operatori della stessa presso l'Azienda Ospedaliera di Terni, con le modalità da disciplinare in accordo tra le due Direzioni Aziendali;

- la struttura complessa "Chirurgia Urologica mininvasiva" prevista nell'allegato C al Protocollo d'intesa quale struttura interaziendale tra la Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni, viene trasformata in "Clinica Urologica ad indirizzo andrologico e uro-ginecologico" ad apicalità universitaria e con valenza interaziendale, con afferenza prevalente presso l'Azienda Ospedaliera di Terni che ne sosterrà i relativi oneri di funzionamento, con previsione di accessi programmati degli operatori della stessa presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia, con le modalità da disciplinare in accordo tra le due Direzioni Aziendali.

Art. 2

Le trasformazione delle due Strutture Complesse previste con il presente protocollo aggiuntivo diverranno operative nel momento in cui le stesse Strutture Complesse attualmente esistenti si renderanno vacanti, anche in tempi diversi.

Letto, approvato e sottoscritto.

Il presente atto verrà sottoscritto dalle parti con firma digitale, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 2 bis, della legge L. 7 agosto 1990, n. 241.

Regione Umbria
La Presidente della Giunta Regionale
(Catuscia Marini)

Università degli Studi di Perugia
Il Rettore
(Franco Moriconi)

*Sottoscritto digitalmente
il 28.10.2016*

PROTOCOLLO D'INTESA
"CORSI DELLE LAUREE SANITARIE TRIENNALI E MAGISTRALI"

La Regione Umbria, C.F. n. 80000130544 (di seguito Regione) - con sede in Perugia, Piazza Italia, n. 1 nel presente atto rappresentata dalla Presidente pro-tempore, Dott.ssa Catiuscia Marini;

E

l'Università degli Studi di Perugia, C.F. n. 00448820548 (di seguito Università) – con sede in Perugia, Piazza Università, 1, nel presente atto rappresentata dal Rettore pro-tempore, Prof. Franco Moriconi;

PREMESSO CHE

ai sensi dell'art. 6, comma 3 del D. Lgs. 502/1992 e dell'art. 1 del D. Lgs. 517/1999 Università e Regioni stipulano appositi protocolli d'intesa per disciplinare le forme di collaborazione per la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico, della riabilitazione e della prevenzione, nonché della professione ostetrica;

ai sensi dell'art. 7, comma 1, lettera b) del D.P.C.M. 24 maggio 2001, appositi protocolli d'intesa disciplinano le modalità di espletamento delle attività formative, individuando le aziende ospedaliero-universitarie, le altre strutture del SSN e le istituzioni private accreditate, presso cui istituire i corsi di laurea delle professioni sanitarie, infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nonché della professione ostetrica, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6, comma 3 del decreto legislativo n. 502/1992;

i requisiti di idoneità per l'accreditamento delle strutture presso le quali svolgere i corsi sono quelle di cui al Decreto Interministeriale 24 settembre 1997, che restano validi, giusto l'art. 6 bis del D. Lgs. 502/92;

con la Legge 10 agosto 2000, n. 251 sono state individuate e regolamentate le figure ed i relativi profili professionali del personale sanitario non medico, per il quale è previsto il possesso del diploma di laurea abilitante;

con Decreto Interministeriale del 29 marzo 2001, il Ministro della Sanità, di concerto con il M.U.R.S.T., in attuazione della predetta L. 251/2000, ha individuato e classificato le figure professionali sanitarie di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della stessa legge;

con Decreto Ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270 il M.I.U.R. ha apportato le modifiche al Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli Atenei, approvato con Decreto Ministeriale 3 novembre 1999, n. 509 del M.U.R.S.T.;

con Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009, il M.I.U.R., di concerto con il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ("Determinazione delle Classi delle Professioni Sanitarie") ha regolamentato le classi di laurea delle professioni sanitarie - ai sensi del D. Lgs. 502/92;

con Decreto Ministeriale 8 gennaio 2009, il M.I.U.R. ha inoltre determinato le classi delle Lauree Magistrali delle Professioni Sanitarie;

con la Legge 30 dicembre 2010, n. 240 sono state dettate "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento", ed è stata conferita "delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario";

con la L. 7 agosto 1990, n. 241, all'art. 15, recentemente modificato dalla L. 21 febbraio 2014, n. 9, si prevede che gli Accordi conclusi tra le Pubbliche Amministrazioni per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune debbano essere sottoscritti, pena la nullità degli stessi, con firma digitale, con firma elettronica avanzata ovvero con altra firma elettronica qualificata;

con il Decreto Ministeriale 23 dicembre 2013 n. 1059 è stato adeguato ed integrato il DM 30 gennaio 2013, n.47 "Autovalutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio e valutazione periodica";

la formazione degli operatori sanitari laureati deve avvenire:

- a) nel rispetto assoluto della normativa comunitaria e internazionale laddove esistente e nel rispetto di quella statale;
- b) nel rispetto della programmazione dei fabbisogni quantitativi e qualitativi previsti dall'Amministrazione regionale, sulla base della normativa vigente.

RICHIAMATI

- il Protocollo d'intesa tra la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia per l'espletamento dei corsi di laurea sanitari triennali, secondo lo schema deliberato con DGR 03.10.2001, n. 1235, sottoscritto in data 21.01.2002, e le modifiche apportate allo stesso in virtù della DGR 17.10.2002, n. 1409, con la quale veniva approvato lo schema di atto integrativo e modificativo del Protocollo d'Intesa suindicato, sottoscritto successivamente in data 04.12.2002;
- il Protocollo generale d'intesa fra Regione Umbria ed Università degli Studi di Perugia, in attuazione dell'articolo 1, comma 1 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, del D.P.C.M. 24 maggio 2001 ed ai sensi della Legge 30 dicembre 2010, n. 240 e della Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 "*Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali*", sottoscritto in data 20.04.2015 ed in particolare quanto previsto dagli artt. 5, 6 e 7;
- l'atto aggiuntivo al Protocollo d'intesa relativo ai corsi di laurea triennali delle professioni sanitarie del 21 gennaio 2002: Corso di laurea in tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro dell'Università degli Studi di Perugia, sottoscritto in data 22.01.2016, in base allo schema approvato con DGR 29.12.2015, n. 1626.

Viste le note del 24 aprile 2016, prot. n. 0058834, e del 7 settembre 2016, prot. n. 0180514, con le quali si prende atto dell'istituzione dei corsi di laurea magistrale rispettivamente in "Scienze riabilitative delle Professioni sanitarie" ed in "Scienze infermieristiche ed ostetriche", in linea con quanto stabilito con la d.g.r. 10 marzo 2015, n. 252 recante "*Pianificazione, per il triennio 2015/2017, della formazione in ambito sanitario*";

Ravvisata la necessità di provvedere alla definizione di un nuovo Protocollo d'Intesa per la disciplina dei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie che sostituisca il precedente Protocollo sottoscritto in data 21.01.2002;

VISTA

- la deliberazione di Giunta regionale n. 1539 del 19/12/2016, con la quale è stato approvato lo schema di Protocollo d'Intesa;
- l'approvazione del Protocollo d'Intesa da parte del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Perugia, rispettivamente nelle sedute del 30/01/2017 e del 31/01/2017.

Richiamate le premesse suindicate, che costituiscono, insieme agli allegati, parte integrante e sostanziale del presente Protocollo;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 (Finalità)

1. Il presente Protocollo d'intesa disciplina i principi generali del rapporto tra il Servizio Sanitario della Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia per l'espletamento dei corsi di laurea triennale e magistrale delle professioni sanitarie, ai sensi del comma 3, art. 6 del D. Lgs. 502/1992 quali riportati nell'**Allegato 1)** con indicazione delle sedi per la didattica.
2. L'Università degli Studi di Perugia attiva, in accordo con la Regione Umbria, i corsi di laurea triennali e magistrali delle professioni sanitarie attenendosi alle modalità previste dall'ordinamento e dal presente Protocollo d'Intesa.
3. In attuazione del presente Protocollo, l'Università degli Studi di Perugia e le Aziende Sanitarie, nelle cui strutture si svolgono i corsi, stipulano i conseguenti accordi operativi e di attuazione ed approvano, congiuntamente, i piani finanziari degli stessi limitatamente ai fondi regionali, come disciplinati dal comma 3 dell'articolo 3.
4. Mediante accordi tra l'Università degli Studi di Perugia e le Aziende Sanitarie di riferimento, previa acquisizione della disponibilità, gli enti territoriali competenti metteranno a disposizione sedi per lo svolgimento dei corsi e relative spese di gestione.

Art. 2 (Sedi formative)

1. I Corsi di laurea delle professioni sanitarie di cui al precedente articolo 1, sono espletati nelle seguenti strutture accreditate:
 - a) strutture didattiche dell'Università e del Servizio sanitario regionale,
 - b) strutture assistenziali ospedaliere dell'Università e del Servizio sanitario regionale,
 - c) altre strutture del Servizio sanitario regionale e di altri enti pubblici,
 - d) istituzioni private che abbiano proprie strutture di ricovero e cura accreditate.
2. L'accreditamento delle sedi aziendali di espletamento di fasi del ciclo formativo del corso di laurea è disposto in conformità alle disposizioni emanate ai sensi dei decreti ministeriali richiamati nelle premesse, in ragione dell'accertamento della disponibilità delle strutture e servizi necessari ed idonei in relazione all'ordinamento didattico del profilo professionale.
3. Le strutture per i corsi di laurea delle professioni sanitarie devono possedere i requisiti di idoneità previsti dal Decreto MURST del 24 settembre 1997.
4. La validazione delle sedi formative è aggiornabile in rapporto alla modificazione delle situazioni organizzative del Servizio sanitario regionale.

Art. 3 (Competenze e finanziamento)

1. Compete all'Università assicurare l'attività di segreteria amministrativa per la gestione della carriera degli studenti.
2. Compete all'Azienda o alle Aziende sanitarie nelle cui strutture si svolge il corso assicurare la gestione e la rendicontazione dei piani finanziari dei corsi, limitatamente ai fondi di provenienza regionale e nell'ambito delle disposizioni emanate dal Consiglio di corso.
3. L'entità del finanziamento regionale, definita con deliberazione della Giunta regionale, è rapportata a:
 - a) sede di attivazione del corso: centrale o decentrata,
 - b) numero di anni di corso attivi,
 - c) numero di studenti iscritti per ogni di anno di corso:
 - fino a 60,
 - da 61 a 120,
 - oltre 120.

Art. 4 (Organi di governo)

1. Sono organi del Corso di Laurea:
 - a) il Consiglio di Corso di Studio, costituito da tutti i docenti del Corso e da una rappresentanza degli studenti, come previsto dalla normativa universitaria;
 - b) il Presidente del Corso, eletto ogni tre anni dai membri del Consiglio di Corso di Studio tra i Professori di ruolo;
 - c) il Responsabile delle Attività Didattiche e Professionalizzanti (RADP) nominato dal Consiglio di Corso di Studio tra i docenti appartenenti allo specifico profilo professionale, in servizio presso l'Azienda o le Aziende in cui si svolge il corso e in possesso della laurea specialistica o magistrale della rispettiva classe. Il RADP viene individuato a seguito di avviso interno per la valutazione del curriculum da cui emerga l'adeguatezza dell'esperienza professionale, non inferiore ai cinque anni nell'ambito della formazione, dura in carica tre anni ed è rinnovabile per una sola volta; è responsabile degli insegnamenti tecnico-pratici e del loro coordinamento con gli insegnamenti teorico-scientifici. Organizza le attività complementari (quali ad esempio laboratori, seminari professionalizzanti, ecc.), assegna i Tutors e ne coordina l'attività, garantisce l'accesso degli studenti alle strutture qualificate come sede di insegnamenti tecnico-pratici;
 - d) un Coordinatore didattico per ogni ciclo di corso e per ciascuna sede, nominato dal Consiglio di Corso di Studio tra il personale docente in servizio presso l'Azienda o le Aziende in cui si svolge il corso, individuato a seguito di avviso interno per la valutazione del curriculum che tiene conto del livello formativo nell'ambito dello specifico profilo professionale cui corrisponde il Corso. Dura in carica tre anni, ed è rinnovabile dal Consiglio di Corso di Studio, per una sola volta.

Art. 5 (Attività didattica)

1. Il Consiglio di Corso di Studio, conformemente a quanto previsto dall'ordinamento universitario, assicura l'insegnamento delle discipline previste dall'ordinamento didattico dei Corsi di studio, mediante affidamento al personale universitario, nonché ad altro

personale esterno, a professori a contratto e a personale dipendente del ruolo sanitario del S.S.N., tenendo conto dell'alta qualificazione in possesso e del curriculum scientifico e professionale.

2. Ai sensi dei DDMM delle classi, richiamati in premessa, almeno il cinquanta per cento degli insegnamenti previsti dagli ordinamenti didattici dei corsi sono affidati a professori e ricercatori universitari. Sono escluse dal calcolo del cinquanta per cento le attività di tirocinio, ovvero i 60 Crediti Formativi Universitari - CFU - professionalizzanti.

3. Per i corsi di laurea triennale, l'insegnamento delle discipline afferenti alle aree professionali è segnatamente:

a) le attività didattiche afferenti ai SSD dal MED/45 al MED/50;

b) le eventuali altre attività didattiche afferenti ad altri SSD e individuate - come previsto dall'art. 3 c. 1 del D.L. 19 febbraio 2009, n. 119 di determinazione delle classi delle lauree delle professioni sanitarie - secondo criteri di stretta funzionalità con le figure professionali e i relativi profili individuati;

è affidato al personale del ruolo sanitario, in servizio presso le Aziende del Servizio Sanitario regionale, appartenente allo specifico profilo professionale dell'insegnamento/modulo in possesso dei requisiti scientifici e professionali previsti nei bandi di selezione per l'affidamento degli insegnamenti. Tale personale, deve essere in possesso di laurea specialistica/magistrale della rispettiva classe oppure, secondo l'indirizzo del MIUR in accoglimento della "Mozione dell'Osservatorio Nazionale per le Professioni Sanitarie sui requisiti di docenza per i corsi delle professioni sanitarie" del 20 marzo 2013, già incaricato da almeno 5 anni nel corso ed in possesso di laurea o diploma universitario o titolo equipollente di cui alla Legge 42/1999 e successivi rispettivi Decreti emanati dal Ministero della Salute il 27 luglio 2000.

4. Per i corsi di laurea magistrale, l'insegnamento delle discipline afferenti alle aree professionali è affidato al personale del ruolo sanitario del SSR in possesso di laurea specialistica/magistrale della rispettiva classe e dei requisiti scientifici e professionali previsti nei bandi di selezione per l'affidamento degli insegnamenti.

5. Il limite massimo di affidamenti di insegnamenti/moduli didattici per il medesimo soggetto afferente al ruolo sanitario è pari a 2 per ogni corso.

6. L'onere finanziario da sostenere per il personale del Servizio Sanitario regionale non subisce incremento nel caso di personale proveniente da altre Aziende Sanitarie regionali, rispetto a quella presso cui è attivato il corso.

7. Il reclutamento del personale docente del ruolo sanitario viene effettuato previa pubblicazione di un bando pubblico redatto in base agli schemi di cui agli **Allegati 2) e 3)** al presente Protocollo.

8. I docenti non universitari del ruolo sanitario sono nominati annualmente dal Rettore, senza oneri per l'Università, in base alle disposizioni che regolano l'ordinamento universitario, previa acquisizione del nulla-osta del Direttore generale della struttura di appartenenza.

9. I tutor delle attività di tirocinio professionale sono nominati dal Consiglio di Corso in accordo con il Direttore generale, sentito il Dirigente del Dipartimento delle Professioni sanitarie, tra gli operatori strutturati o libero professionisti in convenzione nella stessa Azienda, tenendo conto delle esperienze didattiche e delle professionalità acquisite. E' compito delle Direzioni generali - Ufficio Formazione, d'intesa con il Presidente del Corso di Laurea predisporre i piani di aggiornamento permanente delle figure professionali che svolgono l'attività di tutor nei corsi di laurea.

Art. 6 (Ripartizione degli oneri)

1. Sono a carico delle Aziende sanitarie nelle cui strutture si svolge il corso, nell'ambito delle quote assegnate sul fondo sanitario, gli oneri relativi a:
 - a) personale del SSN con ruolo di Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti e di Coordinatore didattico;
 - b) personale dipendente assegnato per le attività di docenza e tutorato secondo il rispettivo contratto collettivo nazionale di lavoro vigente;
 - c) spese per divise e materiale didattico;
 - d) spese per arredamento, utenze, materiali d'uso e manutenzione delle strutture di competenza;
 - e) costi derivanti in materia di protezione e sicurezza;
 - f) spese per formazione ed aggiornamento permanente per docenti/tutori nel rispetto della normativa contrattuale vigente.
2. Sono a carico dell'Università:
 - a) personale docente e tecnico amministrativo dell'Università specificamente dedicato per il funzionamento e la gestione amministrativa del Corso;
 - b) compensi ai docenti a contratto non appartenenti al Servizio Sanitario;
 - c) assicurazione INAIL;
 - d) spese per arredamento, utenze e materiale d'uso e manutenzione delle strutture di competenza.
3. L'Università riserva il cinquanta per cento delle somme introitate come tassa d'iscrizione e contributi per le esigenze del corso, secondo le indicazioni fornite dal rispettivo Consiglio.
4. La ripartizione degli oneri di cui al presente articolo avrà valore dall'anno successivo all'entrata in vigore del presente Protocollo.

Art. 7 (Commissione paritetica)

1. E' istituita una Commissione paritetica composta da tre rappresentanti dell'Università e tre della Regione, da costituirsi, a seguito di designazione, con deliberazione della Giunta regionale, per l'esame periodico dello stato di attuazione di quanto previsto dal presente Protocollo d'intesa e per fornire elementi interpretativi su eventuali punti di incertezza applicativa degli stessi.

Art. 8 (Privacy)

1. Con la sottoscrizione del presente Protocollo, ciascuna Parte dichiara di essere informata sull'utilizzo dei suoi dati personali, e dà il proprio esplicito consenso, per i seguenti fini: i dati personali di ciascuna Parte e delle persone che per essa agiscono, sono raccolti, registrati, riordinati, memorizzati ed utilizzati per attività funzionali alla stipulazione ed alla esecuzione del rapporto contrattuale in essere tra le medesime Parti. Tali dati potranno altresì essere comunicati a terzi, qualora tale comunicazione sia necessaria in funzione degli adempimenti, diritti e obblighi, connessi all'esecuzione del presente Protocollo, ovvero renda più agevole la gestione dei rapporti dallo stesso derivanti.
2. Le Parti prendono altresì atto dei diritti a loro riconosciuti dagli artt. 7 e segg. del Decreto Legislativo 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) ed in

particolare del diritto di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la modifica, la rettifica o la cancellazione.

3. Le previsioni di cui al presente articolo assolvono i requisiti d'informativa e consenso di cui al succitato Decreto Legislativo.

Art. 9 (Norme finali)

1. Le parti convengono che il presente Protocollo, della durata di anni cinque, entri in vigore dalla data di sottoscrizione fino al 31 dicembre 2021.

2. Entro il 30 settembre dell'anno di scadenza del presente Protocollo le parti procederanno, qualora non intervenga disdetta scritta di una delle parti, al suo rinnovo per la durata di ulteriori cinque anni, anche con scambio di note ed il rinnovo si intenderà perfezionato dalla data della seconda sottoscrizione.

3. Il presente Protocollo, fatto salvo quanto stabilito dal comma 4 dell'articolo 6, trova immediata applicazione per normare sia i corsi di laurea triennali che magistrali attivati a decorrere dall'anno accademico 2016/2017, sia il corso di laurea magistrale già attivato a decorrere dall'anno accademico 2015/2016 e segnatamente il corso di laurea magistrale in "Scienze riabilitative delle professioni sanitarie", A.A. 2015/2016, giuste comunicazioni del Magnifico Rettore del 16 aprile 2015 e della Presidente della Giunta regionale del 24 aprile 2015, salvaguardando gli atti già assunti sulla base del precedente protocollo.

4. L'individuazione dell'Azienda sanitaria presso la quale sono attivati i corsi di cui all'Allegato 1), può essere oggetto di modifica sulla base di accordo operativo di cui al comma 3 dell'articolo 1 e, successivamente, trasmesso alla Giunta regionale che ne prende atto con propria deliberazione, anche al fine della conseguente ripartizione del finanziamento regionale, a decorrere dall'inizio dell'anno accademico successivo.

5. Le disposizioni di cui all'articolo 4, comma 1, lettere c) e d), trovano applicazione a partire dalla prima nomina successiva all'entrata in vigore del presente Protocollo.

6. Il presente Protocollo potrà essere rivisto, modificato ed integrato anche a richiesta di una sola delle parti, anche in relazione ad eventuali esigenze evidenziate dalla Commissione di cui al precedente articolo 7, ovvero in adeguamento a modifiche normative o in conseguenza di verificate esigenze organizzative e funzionali.

7. Per quanto non espressamente previsto si rinvia alla normativa vigente in materia.

8. Il presente Protocollo, sarà registrato in caso d'uso.

Perugia,

Regione Umbria
Presidente
Catuscia Marini

Università degli Studi di Perugia
Magnifico Rettore
Franco Moriconi

Sottoscritto in data
27 febbraio 2017

REGIONE UMBRIA

CORSI DI LAUREA SANITARI TRIENNALI E MAGISTRALI

Corsi sanitari triennali:

Azienda Ospedaliera di Perugia

- Infermieristica
- Ostetricia
- Logopedia
- Tecniche di laboratorio biomedico
- Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia
- Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro

Azienda Ospedaliera di Terni

- Infermieristica

Azienda USL Umbria 2

- Infermieristica
- Fisioterapia

Corsi sanitari magistrali:

Azienda Ospedaliera di Perugia

- Scienze infermieristiche ed ostetriche
- Scienze riabilitative delle professioni sanitarie

FACSIMILE AVVISO PUBBLICO

AZIENDA

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

AVVISO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI INSEGNAMENTO RISERVATO AL PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO**CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN**

Vista la Legge 19.11.1990, n.341;

Visto il D.Lgs.del 30/12/1992 n.502, modificato con D.Lgs del 7/12/1993 n.517;

Visto il D.M. 22/10/2004, n. 270;

Vista la Legge Regionale 12 novembre 2012, n. 18;

Vista la nota MIUR prot. N. 10937/2013 avente ad oggetto "Mozione dell'Osservatorio Nazionale per le Professioni Sanitarie sui requisiti di docenza per i corsi delle professioni sanitarie" del 20 marzo 2013;

Visto l'Ordinamento didattico del Corso di Laurea Triennale in

Visto il Protocollo d'Intesa Corsi di Laurea Sanitari triennali e magistrali stipulato il _____ tra Regione dell'Umbria e Università degli Studi di Perugia;

Visto il D.D. n. _____ del Direttore del Dipartimento di _____ prot. in entrata n. _____ del _____, con la quale si richiede l'apertura di un bando per la copertura di un modulo/insegnamento riservato al Personale del Ruolo Sanitario, per l'anno accademico 2016/2017.

Art. 1 Indizione

Si porta a conoscenza del personale del ruolo sanitario dipendente ed in servizio presso un'Azienda Sanitaria della Regione Umbria che sono aperti i termini per la presentazione delle domande per il conferimento del sotto indicati insegnamenti/moduli nel Corso di Laurea triennale in sede di per l'anno accademico

Insegnamento	Modulo	Anno/Sem.	SSD	CFU	ORE
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

Art. 2 Requisiti dei candidati

I candidati devono possedere i seguenti requisiti:

- appartenere al ruolo sanitario del SSR presso un'Azienda Sanitaria Regionale Umbria;
- appartenere allo specifico profilo professionale dell'insegnamento/modulo;
- essere in possesso di laurea specialistica della rispettiva classe o avere avuto già incarichi da almeno 5 anni nel corso per la medesima attività didattica e in possesso di

Laurea, oppure Diploma Universitario oppure titolo equipollente di cui alla Legge 42/99 e successivi rispettivi Decreti emanati dal Ministero della Salute il 27 luglio 2000.

Art. 3 Modalità e termini per la presentazione della domanda di candidatura

Il candidato dovrà far pervenire specifica domanda per ognuno dei suindicati moduli per i quali è interessato ad ottenere l'affidamento, indicando puntualmente, come da stampato, l'insegnamento/modulo, l'anno accademico, nonché il settore scientifico disciplinare e i cfu, così come risultano indicati nel presente avviso.

La domanda dovrà essere indirizzata al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, Piazza dell'Università n.1 entro il _____ utilizzando l'apposito stampato (Allegato "A"), disponibile presso la Ripartizione Didattica - Ufficio Offerta Formativa, la Direzione del Dipartimento di Medicina Sperimentale, la Segreteria del Corso di Laurea Triennale in _____, la Direzione Generale dell'Azienda _____, e sul web all'indirizzo <http://www.unipg.it/ateneo/concorsi/avvisi-riservati-al-personale-del-ruolo-sanitario>.

La domanda (Allegato "A") dovrà essere redatta in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Potranno essere prodotti i seguenti documenti:

- curriculum vitae
- elenco pubblicazioni
- elenco dei titoli didattici, scientifici, professionali e di servizio

corredati, a pena di non valutazione, da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Allegato "B") con la quale, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 (nel caso di utilizzo del modello di domanda di cui all'allegato "A", la dichiarazione vi è ricompresa) si attesti la corrispondenza a verità di quanto dichiarato.

Ai fini della trasmissione della domanda e della relativa documentazione, sono ammesse le seguenti modalità di consegna:

- consegna diretta presso il *front-office* della Portineria della Sede Centrale (Palazzo Murena) – Piazza Università, 1 – Perugia nei giorni ed orari di apertura della stessa.
- spedizione a mezzo raccomandata indirizzata al Rettore di questo Ateneo – Piazza Università, 1 – 06123 Perugia;
- trasmissione, mediante posta elettronica certificata all'indirizzo PEC protocollo@cert.unipg.it, della domanda – corredata di copia di documento di identità – debitamente compilata, sottoscritta con firma autografa e scannerizzata in formato PDF, ovvero sottoscritta con firma digitale, nonché della documentazione da allegare, scannerizzata in formato PDF; non sarà ritenuta valida la documentazione trasmessa da un indirizzo di posta elettronica non certificata, ovvero trasmessa ad altro indirizzo di posta elettronica dell'Ateneo; non sarà altresì ritenuta valida la documentazione trasmessa in formato diverso dal formato PDF; l'oggetto della mail dovrà riportare il cognome e nome del candidato e il numero dell'avviso (avviso n. pubblicato il); - (N.B.: Al fine di scongiurare problemi di trasmissione, si raccomanda quanto segue: la domanda dovrà essere inoltrata mediante un unico invio, l'eventuale scansione in PDF dovrà essere effettuata in bianco e nero e con bassa risoluzione, il peso complessivo della mail inviata non dovrà comunque superare 2 MB).

A pena di esclusione, in relazione alla modalità prescelta dal candidato per la presentazione della domanda, la stessa dovrà essere sottoscritta con firma autografa in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. Non è necessaria l'autenticazione della firma.

Qualora il documento di identità non sia in corso di validità, il candidato dovrà, ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 445/2000, dichiarare in calce alla fotocopia dello stesso che i dati ivi contenuti non hanno subito variazioni dalla data del rilascio.

A pena di esclusione, la presentazione della domanda e della relativa documentazione dovrà avvenire, entro il termine perentorio sopra indicato. Ai fini del rispetto di tale termine, farà fede solo il timbro di arrivo del Protocollo dell'Ateneo, pertanto saranno irricevibili le domande

e la relativa documentazione pervenute oltre la data sopraindicata, ancorché spedite entro il termine stesso.

Nel caso in cui l'ultimo giorno utile cada di sabato o di giorno festivo la scadenza sarà il primo giorno lavorativo successivo.

Art. 4 Graduatoria

Verrà redatta una graduatoria specifica per ciascun modulo.

Art. 5 Informazioni

Il presente avviso sarà reso noto mediante pubblicazione all'Albo on line dell'Università e sarà consultabile all'indirizzo:

<http://www.unipg.it/ateneo/concorsi/avvisi-riservati-al-personale-del-ruolo-sanitario>.

Per informazioni contattare l'Ufficio Offerta Formativa – Tel. 075 585 6658 – Fax 075 585 5940.

**IL DIRETTORE
GENERALE DELL'AZIENDA**

(Dott. _____)

**IL RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI PERUGIA**

(Prof. Franco Moriconi)

FACSIMILE AVVISO PUBBLICO

AZIENDA

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

AVVISO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI INSEGNAMENTO RISERVATO AL PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO**CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN**

Vista la Legge 19.11.1990, n.341;

Visto il D.Lgs.del 30/12/1992 n.502, modificato con D.Lgs del 7/12/1993 n.517;

Visto il D.M. 22/10/2004, n. 270;

Vista la Legge Regionale 12 novembre 2012, n. 18;

Vista la nota MIUR prot. N. 10937/2013 avente ad oggetto "Mozione dell'Osservatorio Nazionale per le Professioni Sanitarie sui requisiti di docenza per i corsi delle professioni sanitarie" del 20 marzo 2013;

Visto l'Ordinamento didattico del Corso di Laurea Magistrale in

Visto il Protocollo d'Intesa Corsi di Laurea Sanitari triennali e magistrali stipulato il _____ tra Regione dell'Umbria e Università degli Studi di Perugia;

Visto il D.D. n. _____ del Direttore del Dipartimento di _____ prot. in entrata n. _____ del _____, con la quale si richiede l'apertura di un bando per la copertura di un modulo/insegnamento riservato al Personale del Ruolo Sanitario, per l'anno accademico 2016/2017.

Art. 1 Indizione

Si porta a conoscenza del personale del ruolo sanitario dipendente ed in servizio presso un'Azienda Sanitaria della Regione Umbria che sono aperti i termini per la presentazione delle domande per il conferimento del sotto indicati insegnamenti/moduli nel Corso di Laurea magistrale in sede di per l'anno accademico

Insegnamento	Modulo	Anno/Sem.	SSD	CFU	ORE
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

Art. 2 Requisiti dei candidati

I candidati devono possedere i seguenti requisiti:

- appartenere al ruolo sanitario del SSR presso un'Azienda Sanitaria Regionale Umbria;
- possesso di laurea specialistica/magistrale della rispettiva classe.

Art. 3 Modalità e termini per la presentazione della domanda di candidatura

Il candidato dovrà far pervenire specifica domanda per ognuno dei suindicati moduli per i quali è interessato ad ottenere l'affidamento, indicando puntualmente, come da stampato, l'insegnamento/modulo, l'anno accademico, nonché il settore scientifico disciplinare e i cfu, così come risultano indicati nel presente avviso.

La domanda dovrà essere indirizzata al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, Piazza dell'Università n.1 entro il _____, utilizzando l'apposito stampato (Allegato "A"), disponibile presso la Ripartizione Didattica - Ufficio Offerta Formativa, la Direzione del Dipartimento di Medicina Sperimentale, la Segreteria del Corso di Laurea Magistrale in _____, la Direzione Generale dell'Azienda _____, e sul web all'indirizzo <http://www.unipg.it/ateneo/concorsi/avvisi-riservati-al-personale-del-ruolo-sanitario>.

La domanda (Allegato "A") dovrà essere redatta in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Potranno essere prodotti i seguenti documenti:

- curriculum vitae
- elenco pubblicazioni
- elenco dei titoli didattici, scientifici, professionali e di servizio

corredati, a pena di non valutazione, da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Allegato "B") con la quale, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 (nel caso di utilizzo del modello di domanda di cui all'allegato "A", la dichiarazione vi è ricompresa) si attesti la corrispondenza a verità di quanto dichiarato.

Ai fini della trasmissione della domanda e della relativa documentazione, sono ammesse le seguenti modalità di consegna:

- consegna diretta presso il *front-office* della Portineria della Sede Centrale (Palazzo Murena) - Piazza Università, 1 - Perugia nei giorni ed orari di apertura della stessa.
- spedizione a mezzo raccomandata indirizzata al Rettore di questo Ateneo - Piazza Università, 1 - 06123 Perugia;
- trasmissione, mediante posta elettronica certificata all'indirizzo PEC protocollo@cert.unipg.it, della domanda - corredata di copia di documento di identità - debitamente compilata, sottoscritta con firma autografa e scannerizzata in formato PDF, ovvero sottoscritta con firma digitale, nonché della documentazione da allegare, scannerizzata in formato PDF; non sarà ritenuta valida la documentazione trasmessa da un indirizzo di posta elettronica non certificata, ovvero trasmessa ad altro indirizzo di posta elettronica dell'Ateneo; non sarà altresì ritenuta valida la documentazione trasmessa in formato diverso dal formato PDF; l'oggetto della mail dovrà riportare il cognome e nome del candidato e il numero dell'avviso (avviso n. pubblicato il); - (N.B.: Al fine di scongiurare problemi di trasmissione, si raccomanda quanto segue: la domanda dovrà essere inoltrata mediante un unico invio, l'eventuale scansione in PDF dovrà essere effettuata in bianco e nero e con bassa risoluzione, il peso complessivo della mail inviata non dovrà comunque superare 2 MB).

A pena di esclusione, in relazione alla modalità prescelta dal candidato per la presentazione della domanda, la stessa dovrà essere sottoscritta con firma autografa in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. Non è necessaria l'autenticazione della firma.

Qualora il documento di identità non sia in corso di validità, il candidato dovrà, ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 445/2000, dichiarare in calce alla fotocopia dello stesso che i dati ivi contenuti non hanno subito variazioni dalla data del rilascio.

A pena di esclusione, la presentazione della domanda e della relativa documentazione dovrà avvenire, entro il termine perentorio sopra indicato. Ai fini del rispetto di tale termine, farà fede solo il timbro di arrivo del Protocollo dell'Ateneo, pertanto saranno irricevibili le domande e la relativa documentazione pervenute oltre la data sopraindicata, ancorché spedite entro il termine stesso.

Nel caso in cui l'ultimo giorno utile cada di sabato o di giorno festivo la scadenza sarà il primo giorno lavorativo successivo.

Art. 4 Graduatoria

Verrà redatta una graduatoria specifica per ciascun modulo.

Art. 5 Informazioni

Il presente avviso sarà reso noto mediante pubblicazione all'Albo on line dell'Università e sarà consultabile all'indirizzo:

<http://www.unipg.it/ateneo/concorsi/avvisi-riservati-al-personale-del-ruolo-sanitario>.

Per informazioni contattare l'Ufficio Offerta Formativa - Tel. 075 585 6658 - Fax 075 585 5940.

**IL DIRETTORE
GENERALE DELL'AZIENDA**

(Dott. _____)

**IL RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI PERUGIA**
(Prof. Franco Moriconi)

PROTOCOLLO ATTUATIVO AZIENDA/ UNIVERSITA'

PROTOCOLLO ATTUATIVO PER LA DISCIPLINA DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL
FUNZIONAMENTO DELLE AZIENDE OSPEDALIERO UNIVERSITARIE DI PERUGIA E DI TERNI

Il giorno 22 del mese di luglio dell'anno 2016, presso la sede della Università degli Studi di
Perugia,

TRA

L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA P.IVA 00448820548, nella persona del Magnifico Rettore
Prof. Franco Moriconi, nato a Perugia il 16.02.1949, C.F. MRCFNC49B16G478M domiciliato per la
carica a Perugia, Piazza Università 1, di seguito denominata per brevità anche "Università";

E

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA "S. Maria della Misericordia" con Sede Legale in Perugia,
Piaz.le Menghini 8/9, C.F. 02101050546, di seguito denominata per brevità anche "Azienda", in
persona del legale rappresentante **Dott. Emilio Duca** nato a Panicale (PG) il 15.12.1959, C.F.
DCUMLES9T15G308X in qualità di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, in
forza dei poteri conferitigli con D.G.R. n. 152 del 16.02.2016 e D.P.G.R. n. 34/2016;

AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI "Santa Maria" con Sede Legale in Terni, Via Tristano di
Joannuccio 1, C.F. 00679270553, di seguito denominata per brevità anche "Azienda", in
persona del legale rappresentante Dott. Maurizio Dal Maso sostituito per questo atto dal **Dott.**
Riccardo Brughetta nato a Terni (TR) il 03.11.1957, C.F. BRGR57S03L117J in qualità di
Direttore Generale facente funzioni dell'Azienda Ospedaliera di Terni, in forza dei poteri
conferitigli con deliberazione del Direttore Generale n. 191 del 14.03.2016;

Premesso

- che l'art. 21 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, in attuazione dell'articolo 2, comma 2,
lettera b) del D.Lgs. 517/1999, prevede la facoltà della Regione di costituire Aziende
ospedaliero-universitarie la cui attivazione, organizzazione e funzionamento sono disciplinate
da un Protocollo d'intesa sottoscritto tra Regione ed Università, al quale dovranno seguire

Protocolli attuativi, stipulati rispettivamente dai Direttori generali delle Aziende ospedaliere e dal Rettore dell'Università degli Studi di Perugia.

- che la formale costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie verrà disposta con decreto del Presidente della Giunta regionale, su conforme deliberazione della Giunta regionale, che prende atto della avvenuta sottoscrizione dei Protocolli attuativi;
- che in data 20 aprile 2015 è stato stipulato tra la Regione dell'Umbria e l'Università degli Studi di Perugia il Protocollo generale d'intesa finalizzato a disciplinare la costituzione e l'attivazione, dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Perugia e dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Terni;
- che il Protocollo d'intesa demanda ad uno o più Protocolli attuativi da sottoscrivere tra i Direttori generali delle Aziende ospedaliere di Perugia e di Terni ed il Rettore dell'Università degli Studi, la disciplina di dettaglio delle previsioni generali contenute nel Protocollo del 20 aprile 2015;
- che le materie per quali il predetto Protocollo preveda l'adozione di disposizioni di attuazione sono aggregabili in tre gruppi aventi una omogeneità di oggetto, e cioè la disciplina dell'organizzazione e del funzionamento delle Aziende ospedaliero-universitarie, la disciplina dei rapporti tra Università e Aziende in materia di ricerca e formazione, la disciplina dei rapporti finanziari e patrimoniali ed il trattamento del personale tecnico amministrativo universitario in convenzione con le aziende;
- che in ragione della particolarità delle tre materie oggetto di disciplina, come sopra individuate, le parti intendono procedere alla sottoscrizione di autonomi protocolli attuativi;
- che le norme del Protocollo generale d'intesa che demandano ai Protocolli attuativi la disciplina di dettaglio dell'assetto organizzativo delle Aziende ospedaliero-universitarie sono:
 - l'art. 2, commi 5 e 6, i quali prevedono che i Protocolli attuativi disciplinano il regolamento di organizzazione e funzionamento delle Aziende Ospedaliero-



universitarie, ed inoltre possono disciplinare ulteriori materie e atti normativi interni relativi al concreto funzionamento delle Aziende;

- l'art. 9, il quale prevede che i contenuti dell'Atto aziendale sono disciplinati nei Protocolli attuativi;
- l'art. 17, comma 11, il quale stabilisce che i Protocolli attuativi disciplinano le modalità di valutazione annuale dei Direttori dei Dipartimento Assistenziali;
- l'art. 20, il quale dispone che la nomina dei responsabili di Struttura Complessa a Direzione Universitaria viene effettuata con le procedure previste in un regolamento sottoscritto tra i Direttori Generali delle Aziende ospedaliere e il Rettore dell'Università.

Ciò premesso, da costituire parte integrante del presente atto, con il presente Protocollo attuativo del Protocollo del generale di intesa sottoscritto in data 20 aprile 2015, tra le parti si conviene e si stipula quanto segue.

Articolo 1

CONTENUTI DELL'ATTO AZIENDALE DELLE AZIENDE OSPEDALIERO UNIVERSITARIE DI PERUGIA E DI TERNI

1. L'Atto aziendale, qualificato dal Protocollo generale di intesa come l'atto di diritto privato fondamentale per l'organizzazione e il funzionamento delle strutture organizzative aziendali, viene adottato, modificato e integrato dal Direttore Generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria, d'intesa col Rettore limitatamente all'organizzazione e al funzionamento dei dipartimenti ad attività integrata e alle strutture complesse a direzione universitaria.
2. L'assetto organizzativo che verrà configurato con l'Atto aziendale terrà conto, in via primaria, della finalità sostanziale ed istituzionale delle Aziende ospedaliero universitarie, e cioè l'integrazione tra le attività di didattica, ricerca ed assistenza quale condizione operativa per garantire il miglioramento dello stato di salute della popolazione, pur sempre nel rispetto dei vincoli dell'equilibrio economico e della natura pubblicistica del servizio complessivamente reso ed inteso.
3. Nell'Atto aziendale, quindi, dovranno essere indicati i criteri che regolano i rapporti tra Azienda e Università nel rispetto dei seguenti principi
 - integrazione tra attività assistenziale, formativa e di ricerca;

- condivisione delle linee di programmazione secondo le rispettive finalità istituzionali;
- sviluppo di adeguati strumenti di leale collaborazione a favore della qualità, efficienza, efficacia e competitività del servizio sanitario pubblico;
- valorizzazione della formazione del personale medico e sanitario;
- potenziamento della ricerca biomedica e medico-clinica.

4. L'atto aziendale, oltre a quanto previsto dall'art. 22 della L.R. 11/2015, dovrà avere almeno i seguenti ulteriori contenuti minimi:

- le procedure per l'istituzione del Collegio tecnico per la valutazione e le verifiche delle attività svolte;
- le procedure di nomina e di revoca dei direttori di Dipartimento assistenziale;
- le procedure per l'attribuzione e la revoca dei programmi di cui all'art. 5, comma 4, del d.lgs. n. 517/1999;
- le procedure per la nomina del Comitato dei garanti, di cui all'art. 5, comma 14, del d.lgs. n. 517/1999;
- le modalità di adozione degli atti normativi interni di carattere generale.

5. In ordine all'assetto macro-organizzativo l'atto aziendale dovrà prevedere un'organizzazione di tipo dipartimentale, con dipartimenti interaziendali, capaci di coinvolgere i professionisti nelle responsabilità gestionali.

Il modello dipartimentale dovrà essere strutturato in maniera tale che i professionisti afferenti al dipartimento operino in interazione tra di loro al fine di garantire ai pazienti un'assistenza moderna ed efficace.

Sul piano organizzativo-gestionale il modello dipartimentale definito con l'atto aziendale deve consentire di superare le barriere funzionali e l'appartenenza esclusiva di personale e di attrezzature alle singole strutture di appartenenza.

6. L'articolazione organizzativa dei Dipartimenti interaziendali, di tipo funzionale, deve pertanto perseguire l'obiettivo di realizzare azioni volte a garantire il governo clinico dei processi assistenziali. In tale contesto l'atto aziendale deve disciplinare anche il ruolo del Direttore di Dipartimento nella definizione e nel monitoraggio degli obiettivi di budget aziendale, prevedendo l'individuazione della figura di un vice-direttore con funzione di coordinatore nella A.O.U. in cui non afferisce il Direttore medesimo.

7. Le parti convengono che fino alla completa attuazione dei dipartimenti interaziendali continueranno ad operare i Dipartimenti attualmente previsti dai rispettivi ordinamenti delle due Aziende ospedaliere di Perugia e di Terni. L'attribuzione della responsabilità dei dipartimenti aziendali ad attività integrata verrà effettuata con separato protocollo sottoscritto tra il Direttore Generale di ogni Azienda ed il Rettore dell'Università, stante l'urgenza di assegnare l'incarico di responsabile di dipartimento, sia per la funzionalità di tali organismi sia per assicurare il funzionamento del Collegio di direzione, organo del quale i responsabili di dipartimento sono membri di diritto. Lo schema-tipo del suddetto protocollo, concordato preliminarmente tra le parti e contenente i principi direttivi della materia da disciplinare, dovrà essere preventivamente approvato da parte della Giunta regionale.

Articolo 2

PRINCIPI ISPIRATORI DEL REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLE AZIENDE OSPEDALIERO UNIVERSITARIE DI PERUGIA DI TERNI

1. Il regolamento di organizzazione e funzionamento delle aziende ospedaliere universitarie di Perugia di Terni, da adottarsi da parte del Direttore Generale previa intesa con il Rettore dell'Università, è il documento nel quale, in coerenza con i principi ed i contenuti espressi nell'Atto Aziendale, vengono definiti:
 - la Struttura organizzativa aziendale, costituita dalla tecnostruttura, dai Dipartimenti assistenziali interaziendali e dai Dipartimenti aziendali, dalle Strutture Complesse assistenziali, dalle strutture semplici a valenza dipartimentale e dai Centri di Riferimento interaziendali;
 - la regolamentazione degli strumenti di gestione, dei sistemi e meccanismi operativi presenti nelle aziende finalizzati alla gestione manageriale, alla prevenzione dei rischi e allo sviluppo del governo clinico;
 - la regolamentazione dell'attività amministrativa;
 - il numero complessivo dei posti letto riferito alle attività assistenziali necessarie per la didattica e la ricerca, in coerenza con lo standard minimo stabilito per la formazione professionalizzante.
2. Il modello organizzativo adottato deve seguire una tendenza biunivoca:

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten mark

- da un lato, esso deve assicurare la congruenza verticale dei percorsi, individuando per ciascun bisogno di salute il livello di cura e assistenza appropriato;
- dall'altro deve perseguire una costante integrazione orizzontale tra gli specialisti clinici i quali, in collaborazione multidisciplinare, realizzano il progetto diagnostico-terapeutico.

In questa ottica la distinzione dei livelli di erogazione deve essere effettuata secondo una logica di razionalizzazione fondata non sulla concentrazione dell'offerta per tipologie di prestazioni, ma in funzione dell'intensità dei bisogni espressi.

Perciò il regolamento di organizzazione dovrà indirizzare la scelta organizzativa delle diverse articolazioni aziendali in base ai seguenti criteri:

- coerenza con i principi organizzativi e la macrostruttura organizzativa contenuti nell'Atto aziendale, indicata nel precedente articolo;
- risposta ai principali fabbisogni organizzativi, determinati dalla complessità dell'azienda (con presenza di ricerca, didattica ed assistenza; dimensione, livelli di specializzazione, infrastrutture e logistica) e dalle aspettative istituzionali collegate alle finalità aziendali;
- coerenza con il quadro normativo-istituzionale di riferimento (Protocollo d'Intesa tra Università e la Regione Umbria, PSR, leggi, decreti e regolamenti, ecc.).

Articolo 3

VALUTAZIONE DEI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO AD ATTIVITÀ INTEGRATA

I Dipartimenti ad attività integrata (DAI) rappresentano il modello di dipartimento delle Aziende ospedaliero-universitarie. Essi devono assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca.

Il direttore del DAI, aziendale o interaziendale, è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale, o dai Direttori Generali in caso di DAI Interaziendale, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base di requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico.

Il direttore del DAI assume responsabilità per la realizzazione degli obiettivi attribuiti.

La valutazione annuale del direttore del DAI viene condotta attraverso la verifica del conseguimento degli obiettivi.

Per i Dipartimenti interaziendali gli obiettivi saranno sia comuni, strutturati secondo modalità, protocolli e percorsi diagnostico-terapeutici integrati tra le due Aziende, sia specifici a seconda della tipologia delle Strutture aziendali afferenti al Dipartimento.

Il Direttore del DAI è responsabile della gestione del budget aziendale assegnato al Dipartimento, che costituisce il piano di attività per la gestione complessiva del Dipartimento stesso.

L'assegnazione degli obiettivi aziendali al DAI avviene secondo il seguente processo:

1. la Direzione Aziendale, anche in coerenza con gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e nazionale, individua le linee di indirizzo sulla base delle quali il Direttore del DAI stabilisce congiuntamente ai Direttori di Struttura Complessa del Dipartimento, i piani, i programmi e i progetti per l'attività dell'anno successivo, prevedendo anche le risorse necessarie;
2. le proposte di budget complessivo e di Struttura Complessa vengono sottoposte alle Direzioni Generali, e se approvate divengono gli obiettivi da perseguire dal Dipartimento ed alle Strutture Complesse che lo compongono;
3. il Direttore del DAI sulla base dell'assegnazione delle risorse alle singole Strutture Complesse, Strutture Semplici e Programmi, definisce con le stesse i piani e gli impegni di attività, al fine di raggiungere gli obiettivi prioritari del Dipartimento stabiliti con le Direzioni Aziendali;
4. il Direttore di Dipartimento verifica periodicamente la congruità con il budget negoziato.

Dall'esito di tali verifiche vengono informate le Direzioni Generali.

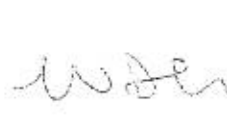
Di concerto le due Direzioni Generali valuteranno il raggiungimento degli obiettivi da parte del Direttore del Dipartimento, trasmettendo gli atti di tale valutazione al Rettore dell'Università.

Articolo 4

CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA AD APICALITA' UNIVERSITARIA

L'art. 19 della Legge Regionale 9 aprile 2013, n. 8, ha affidato alla Giunta Regionale la disciplina dei criteri e delle procedure per l'attribuzione degli incarichi di Struttura Complessa-

La Giunta Regionale dell'Umbria con Deliberazione n. 831 del 22 luglio 2013, ha approvato la "Direttiva alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale dell'Umbria per il conferimento degli



incarichi di direzione di struttura complessa per la dirigenza medico-veterinaria e dirigenza sanitaria in applicazione del D.L. n. 158/2012, convertito con modificazioni, nella Legge n. 189/2012", in attuazione della normativa nazionale e regionale di riferimento.

L'art. 15 della predetta deliberazione n. 831/2013, ha previsto che i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni, nei Protocolli attuativi da sottoscrivere con Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, devono prevedere anche la regolamentazione delle procedure per l'attribuzione degli incarichi di Direzione delle Strutture Complesse a direzione universitaria, in analogia a quanto previsto per il conferimento degli incarichi per la direzione di strutture complesse ad apicalità ospedaliera, e nel rispetto dei principi di imparzialità, buon andamento e trasparenza

Il regolamento con il quale sono state disciplinate le modalità di conferimento degli incarichi delle Strutture Complesse a direzione universitaria, strutturato quale protocollo attuativo del Protocollo Generale d'Intesa tra Università degli Studi di Perugia e Regione dell'Umbria, è stato sottoscritto dal Magnifico Rettore e dai due Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere di Perugia e Terni, in data 30 luglio 2015.

Ai contenuti del predetto regolamento le parti rinviano per la disciplina del conferimento degli incarichi di Direttore di Struttura Complessa delle strutture ad apicalità universitaria.

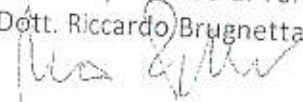
Le parti concordano che eventuali future modifiche al regolamento, di cui al presente articolo, non richiederanno la procedura di approvazione prevista per i protocolli attuativi.

Letto, approvato e sottoscritto.

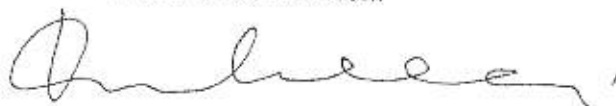
Il Direttore Generale
Azienda Ospedaliera di Perugia
Dott. Emilio Duca



Il Direttore Generale F.F.
Azienda Ospedaliera di Terni
Dott. Riccardo Brugnatta



Il Magnifico Rettore
Università degli Studi di Perugia
Prof. Franco Moriconi



***ACCORDI UNIVERSITA'/AZIENDA SU SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE - CORSI DI
LAUREA***

**PROTOCOLLO D'INTESA SULLA FORMAZIONE SPECIALISTICA DEI
LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA**

tra

ALLEGATO... A ALLA DELIBERAZIONE
24 LUG. 2007 N. 148 PAG. N. 1

La Regione Umbria, nella persona dell'Assessore alla Sanità, Sig. Maurizio Rosi

e

L'Università degli Studi di Perugia, nella persona del Magnifico Rettore, Prof. Francesco Bistoni,

Premesse generali

Nell'ambito della collaborazione tra sistema sanitario e sistema universitario, la Regione, in adempimento del Decreto Legislativo n. 368 del 17 agosto 1999, (D.G.R. n. 909 del 31/05/2006) ha istituito l'Osservatorio regionale per la formazione medico-specialistica (OMSU), con i compiti di:

- definire i criteri di rotazione tra le strutture della rete formativa dei medici in formazione;
- verificare lo standard di attività assistenziali dei medici in formazione specialistica, nel rispetto dell'ordinamento didattico della Scuola di specializzazione, del piano formativo individuale dello specializzando e dell'organizzazione delle Aziende e strutture sanitarie, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea;
- fornire parere preventivo riguardante la congruità della scelta delle strutture facenti parte della rete formativa di ogni singola scuola di specializzazione rispetto ai parametri previsti dal DM 29/03/2006 per il relativo accreditamento;
- fornire elementi di valutazione all'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica;
- verificare periodicamente il grado di applicazione del Protocollo regionale e degli Accordi attuativi locali in materia di formazione medico - specialistica.

Con il Protocollo di intesa generale, sottoscritto in data 3 maggio 2006, la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia hanno individuato nell'integrazione lo strumento idoneo per realizzare il concorso delle rispettive autonomie, per rispondere ai cambiamenti intervenuti sul piano normativo-istituzionale ed organizzativo sia nel sistema universitario sia nel sistema sanitario.

A livello nazionale, con Decreto del MIUR del 1° agosto 2005, è stato approvato il "Riassetto delle Scuole di specializzazione di area sanitaria", con il quale:

- si individuano le Scuole di specializzazione afferenti all'area medica, all'area chirurgica e all'area dei servizi clinici; il profilo specialistico; gli obiettivi formativi; i percorsi didattici;



È copia conforme all'orig.
L'UFFICIALE REGIONALE DELLA REGIONE
(Avv. *MB* Balsamo)



- si dispone che gli ordinamenti didattici delle Scuole attivate presso le Università siano adeguati alle disposizioni del D.M. medesimo;
- si prevede che almeno il 70% dell'attività formativa del medico specializzando sia riservata allo svolgimento di attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

Con Decreto del MIUR del 29 marzo 2006 sono stati, inoltre, definiti sulla base delle indicazioni dell'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica, i presupposti e le condizioni per l'istituzione delle Scuole di specializzazione, gli standard generali e specifici che devono essere posseduti dalle strutture ed i requisiti generali e specifici di idoneità della rete formativa.

La Legge finanziaria 2006 (L. n. 266 del 23 dicembre 2005) all'art. 1, comma 300, lettera e) ha previsto che a decorrere dall'anno accademico 2006-2007 venga introdotto il Contratto di formazione - lavoro (denominato di "formazione specialistica") per il medico in formazione, in applicazione delle disposizioni di cui agli articoli da 37 a 42 del D. Lgs. n. 368/1999. Questa innovazione viene considerata da Regione e Università significativa per il passaggio dello specializzando dalla condizione di "studente" a quella, appunto, di "medico in formazione specialistica".

Tenuto conto di quanto sopra esposto, la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia, in attuazione del Protocollo d'intesa del 3 maggio 2006, relativo all'attività assistenziale, confermano, l'esigenza che la regolamentazione dell'impegno assistenziale degli specializzandi, adottata da ciascuna Scuola, si uniformi ad alcuni criteri comuni volti a garantire:

- la piena corrispondenza tra ordinamento didattico della Scuola e formazione professionale;
- la graduale assunzione di compiti assistenziali da parte degli specializzandi;
- l'introduzione di adeguati strumenti per la verifica degli standard formativi.

In particolare, la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia convengono sui punti che seguono.

1. Strutture della formazione specialistica

Ciascuna Scuola di specializzazione è basata su una rete formativa composta di strutture universitarie e del Servizio sanitario nazionale.

Per strutture della formazione specialistica si intendono le strutture fisiche ove si effettuano le attività e le prestazioni necessarie per la formazione specialistica. Tali strutture, in base al D.M. del 29 marzo 2006, si distinguono sul piano funzionale in:

- struttura di sede - una struttura (dipartimento o U.O., complessa o semplice, a direzione universitaria) idonea e attrezzata per l'organizzazione e la realizzazione di attività di formazione specialistica nonché per la gestione organizzativa, amministrativa, didattica e tecnica sanitaria e per il coordinamento e/o la direzione.

• strutture collegate - strutture presso le quali sono svolte le attività proprie della Scuola necessarie per raggiungere o completare l'attività assistenziale richiesta.

L'insieme delle strutture universitarie e del Servizio sanitario nazionale che compongono la Scuola di specializzazione costituisce la sua rete formativa. La rete formativa,



E' copia conforme all'originale
UFFICIALE REGIONALE DELLA FORMAZIONE
piva. (Balsamo)



complessivamente, deve essere in possesso degli standard, generali e specifici, relativi a capacità strutturali, tecnologiche, organizzative ed assistenziali di cui al D.M. 29.3.2006.

1.1 La Regione Umbria collabora alle attività di formazione medico - specialistica mettendo a disposizione sia le strutture delle Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni, che sono le sedi di riferimento per le attività istituzionali delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, sia le strutture delle Aziende sanitarie locali che procederanno ai relativi convenzionamenti con l'Università degli Studi di Perugia.

1.2 L'individuazione e l'utilizzazione delle strutture del Servizio sanitario regionale che entrano a far parte della rete formativa di ciascuna Scuola sono definite attraverso accordi di convenzioni tra l'Università e le singole Aziende sanitarie, tenendo conto dei seguenti criteri:

- la scelta delle strutture deve rispettare gli standard previsti dal D.M. del 29.3.2006, le stesse, ove non presentino gli standard per l'accreditamento, relativi ai requisiti assistenziali, dovranno adeguarsi a quanto previsto dal D.M. 29/3/2006;
- la composizione della rete formativa deve essere definita in base alle specifiche esigenze didattiche della Scuola, così come definite dal D.M. 1.8.2005;
- il volume complessivo di attività della rete formativa deve corrispondere all'effettivo numero degli specialisti in formazione ed a tipologia e volume delle attività assistenziali che devono essere svolte in considerazione delle attività professionalizzanti dei diversi ordinamenti didattici;
- la collocazione e la distribuzione territoriale delle strutture devono garantire la facile accessibilità per i medici in formazione.

1.3 Per particolari esigenze formative non soddisfatte nelle Aziende sanitarie umbre, la rete formativa può includere altre strutture di supporto complementari accreditate e non dalla Regione Umbria e strutture sanitarie private. In tal caso gli accordi dell'Università con queste ultime debbono essere preventivamente sottoposti alla Regione per l'approvazione.

1.4 Ai sensi dell'art. 3, comma 5, del D.M. 1.8.2005, le Scuole di specializzazione possono essere attivate anche in collaborazione con le Facoltà di Medicina e Chirurgia di altre Università.

1.5 La Regione e l'Università si impegnano a far pervenire all'OMSU i provvedimenti di cui ai precedenti punti 1.2 e 1.3, per acquisirne il parere prima della loro formale adozione.

1.6 La Regione e l'Università si impegnano, altresì, per quanto di rispettiva competenza, a collaborare con l'OMSU in merito ai processi di accreditamento delle strutture per lo svolgimento delle attività di formazione specialistica; di monitoraggio delle variazioni dei presupposti, delle condizioni e degli standard; di sviluppo ed armonizzazione degli strumenti informativi e di descrizione della complessiva rete formativa delle Scuole di specializzazione.

2. Partecipazione del personale del Servizio sanitario regionale alla formazione specialistica

All'attività didattica prevista dall'ordinamento e dai piani formativi delle Scuole di specializzazione partecipano gli operatori del Servizio sanitario regionale operanti nelle Aziende sanitarie di cui al precedente punto 1.2. A tali operatori, anche in base all'art. 38 del D. Lgs. n. 368/1999, al D.M. 1.8.2005 e al D.M. 29.3.2006, possono essere affidati incarichi didattici di:

- titolare di insegnamento, quando abbiano almeno 10 anni di servizio e nell'ambito della quota di cui al D.M. 29.3.2006;
- tutor, con almeno cinque anni di servizio e che può svolgere funzioni a livello:



- le iniziative realizzate per migliorare le competenze didattiche e la partecipazione ai contro di qualità disposti dall'OMSU.

3.5 L'Università degli Studi di Perugia e le Direzioni sanitarie aziendali assicurano, per quanto di competenza, la collaborazione con l'OMSU fornendo le informazioni necessarie allo svolgimento delle funzioni sue proprie secondo criteri, modalità e tempi definiti dall'Osservatorio. In particolare, l'Università, attraverso l'istituzione di uno specifico "Registro delle Scuole di specializzazione", comunica, entro la fine di ogni anno solare:

- le Scuole di specializzazione attive con le informazioni essenziali per identificarne la sede e la direzione;
 - il numero di medici in formazione, iscritti a ciascuna Scuola di specializzazione, relativi a ciascun anno di corso, l'elenco delle strutture afferenti alla rete formativa di ciascuna Scuola, il numero dei medici in formazione frequentanti le medesime e i relativi periodi di frequenza.
- 3.6 Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, anche sulla base del D.M. 29.3.2006, si impegnano ad attivare opportune e omogenee modalità di valutazione dei percorsi formativi, della qualità didattica ed organizzativa e dell'accesso alla documentazione scientifica, con il supporto metodologico dell'Osservatorio regionale per la formazione medico specialistica e la opportuna partecipazione dei medici in formazione specialistica.

4. Partecipazione dei medici in formazione specialistica alle attività assistenziali

La formazione specialistica implica la partecipazione guidata dello specializzando alle attività mediche delle strutture sanitarie alle quali è stato assegnato, secondo quanto previsto dagli ordinamenti didattici e sulla base dello specifico progetto formativo elaborato dal Consiglio della Scuola; almeno il 70% dell'attività formativa del medico specializzando deve essere riservato ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

4.1 Le attività assistenziali svolte dal medico in formazione specialistica sono qualificate in relazione al progressivo grado di autonomia operativa e decisionale nei seguenti gradi:

A.1. Attività di appoggio - quando assiste il personale medico strutturato nello svolgimento delle sue attività;

A.2. Attività di collaborazione - quando il medico in formazione svolge personalmente procedure ed attività assistenziali specifiche, sotto il diretto controllo di personale medico strutturato;

A.3. Attività autonoma - quando il medico in formazione svolge autonomamente compiti che gli sono stati affidati in modo specifico e puntuale; il personale medico strutturato deve sempre essere disponibile per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento a giudizio dello specializzando.

4.2 La graduale assunzione di compiti assistenziali e la connessa progressiva attribuzione di responsabilità secondo quanto definito nel precedente punto 4.1 sono oggetto di indirizzo e valutazione da parte del Consiglio della Scuola, tenuto conto dello sviluppo della formazione e considerate le proposte definite d'intesa tra i medici in formazione specialistica, i tutor individuali e i responsabili delle Unità operative nelle quali si svolge la formazione.

4.3 I tempi e le modalità di svolgimento dei compiti assistenziali, ai sensi del D. Lgs. n. 368/1999, sono concordati dal Consiglio della Scuola con i Dirigenti responsabili delle strutture e la Direzione sanitaria delle Aziende sanitarie presso le quali il medico in formazione specialistica svolge la formazione sulla base del proprio programma formativo. Il medico in formazione specialistica riporta dettagliatamente le attività e gli interventi svolti su un "Libretto personale di formazione" appositamente predisposto. Questo viene firmato anche



Elabora conforme all'originale
L'UFFICIO REGIONALE DELLA REGIONE
UMBRIA
Pagina 143



dal tutore individuale che ne è responsabile nei confronti della Direzione sanitaria anche ai fini della valutazione del grado di autonomia.

Il Libretto viene vistato, al termine del periodo svolto, dalla Direzione aziendale e trasmesso alla Direzione della Scuola. I responsabili delle strutture nelle quali si svolge la formazione comunicano alla Direzione aziendale le attività e gli interventi svolti dai medici in formazione specialistica.

4.4 Fermo restando quanto previsto per gli altri obiettivi formativi, il medico in formazione specialistica partecipa ad attività di ricerca - svolgendo attività specifiche in modo autonomo, sotto la guida del responsabile della ricerca - sia per le attività finalizzate alla preparazione della tesi per il conseguimento del diploma di specializzazione, sia per seguire direttamente la conduzione di studi epidemiologici e di sperimentazioni cliniche controllate, secondo le modalità previste nelle articolazioni dei percorsi didattici di cui al Decreto MIUR 1.8. 2005.

4.5 La partecipazione alle attività assistenziali e il grado di autonomia dei medici in formazione deve risultare dalla documentazione ufficiale, con la qualifica di "medico in formazione specialistica" chiaramente espressa. Il medico in formazione specialistica deve essere riconoscibile come tale dalle persone presenti nelle strutture sanitarie e, in particolare, dai pazienti che ricevono prestazioni diagnostiche o terapeutiche. A tal fine le Aziende sanitarie competenti devono provvedere a dotare gli specializzandi dei necessari strumenti di identificazione, simili a quelli dei medici dipendenti, ed a fornire adeguate informazioni sui compiti assistenziali loro affidati. La formazione specialistica del medico implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'U.O. alla quale è assegnato dal Consiglio della Scuola, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle direttive ricevute dal tutore, d'intesa con i dirigenti responsabili delle strutture delle Aziende sanitarie presso cui si svolge la formazione. Le attività in autonomia svolte dal medico in formazione specialistica ai sensi dell'art. 4.1 punto A3 del presente Protocollo e previste nel suo piano formativo sono contemplate nei piani di attività della struttura nella quale si svolge la formazione. L'Università e le Aziende sanitarie definiscono le modalità di sottoscrizione degli atti assistenziali compiuti dal medico in formazione specialistica nell'ambito delle attività autonome previste nel suo piano formativo.

4.6 L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica, salvo diverse indicazioni del contratto di formazione, è pari a quello previsto dal curriculum formativo ed è assolto con modalità definite in sede locale analoghe a quelle previste per il personale medico del SSN a tempo pieno, compatibilmente con le esigenze del piano didattico.

4.7 In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo.

4.8 Le attività nei Pronto Soccorso e di supporto all'attività e alla consulenza specialistica possono essere svolte dai medici in formazione specialistica solo nelle condizioni esplicitamente previste dai piani formativi individuali.

5. Condizioni per la frequenza nelle strutture del Servizio sanitario regionale

5.1 Il medico in formazione specialistica, entro un mese dalla immatricolazione, deve fornire all'Azienda sanitaria a cui è destinato, la necessaria documentazione atta a dimostrare l'idoneità fisica a svolgere l'attività assistenziale. L'onere di tali accertamenti è a carico della struttura di prima destinazione.



5.2 Ai medici in formazione specialistica è garantita da parte dell'Università la copertura assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi con l'attività formativa specifica secondo quanto previsto dalla normativa vigente.
L'Azienda sanitaria attiva una polizza integrativa per le attività che possono ricadere sotto propria diretta responsabilità. Gli oneri derivanti dalla copertura assicurativa p responsabilità civile contro terzi sono a carico dell'Azienda sanitaria, con le stesse modalità del personale medico dipendente. In analogia con quanto previsto per il personale dipendente, deve essere offerta anche la polizza integrativa per colpa grave e conseguenti rivalsa da parte dell'Azienda.

5.3 Ai medici in formazione specialistica è consentito l'accesso alla mensa e alle altre strutture logistiche di supporto della struttura sanitaria dove svolgono la propria attività formativa secondo le modalità e alle condizioni stabilite per il personale dipendente.

5.4. Ai medici in formazione specialistica si estendono tutte le misure di protezione e controllo nei confronti dei rischi occupazionali e, in particolare da radiazioni ionizzanti, previsti per i dipendenti di ruolo, a carico della struttura sanitaria che gestisce l'unità operativa interessata. Sono altresì a carico dell'Azienda le spese per divise e materiali didattici.

6. Norme finali

Il presente Protocollo è redatto in n. 2 originali. In caso d'uso verrà registrata a tassa fissa, ai sensi del comma 2 dell'art. 5 (caso d'uso) e dell'art. 38 (tassa fissa) del D.P.R. 26.10.1972, n. 634 e successive modifiche ed integrazioni, a cura e spese del richiedente la registrazione. E' inoltre esente da bollo, ai sensi dell'art. 16, tab. B del D.P.R. 26.10.1972, n. 642, come modificato dall'art. 28 del D.P.R. 30.12.1982, n. 955.

Perugia, **10 GIU. 2007**

Per la Regione Umbria

l'Assessore Regionale alla Sanità
Maurizio Rosi



Per l'Università degli Studi di Perugia

Il Magnifico Rettore
Prof. Francesco Bistoni



E' copia conforme all'originale
CAPI UFFICIO REGIONALE DELLA REGIONE
(Avv. **Antonio Balsamo**)

Reg. n° 52 del 15/1/2010

ALLEGATO 1 ALLA DELIBERAZIONE
E. LUG. 2010 N. 929 PAG. N. 5

PROTOCOLLO D'INTESA SULLA FORMAZIONE SPECIALISTICA IN FARMACIA OSPEDALIERA

tra

L'Università degli Studi di Perugia, con sede in Perugia Piazza dell'Università n.1 - 06125 P. IVA n. 00448820548 in persona del Magnifico Rettore Prof. Francesco Bistoni, nato a Città di Castello (PG) il 27 marzo 1943, in seguito denominata Università;

e

La Regione Umbria, C.F. 80000130544, con sede legale in Perugia, Corso Vannucci n°96, rappresentata dall'Assessore alla Sanità, Maurizio Rosi, nato ad Umbertide (PG) il 11/01/1949;

Premesse generali

Con il Protocollo di intesa generale, sottoscritto in data 3 maggio 2006, la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia hanno individuato nell'integrazione lo strumento idoneo per realizzare il concorso delle rispettive autonomie, per rispondere ai cambiamenti intervenuti sul piano normativo-istituzionale ed organizzativo sia nel sistema universitario sia nel sistema sanitario.

A livello nazionale, con Decreto del MIUR del 1° agosto 2005, è stato approvato il "Riassetto delle Scuole di specializzazione di area sanitaria", con il quale viene definito, tra l'altro, l'ordinamento didattico della Scuola di specializzazione in farmacia ospedaliera, che prevede che almeno il 70% dell'attività formativa del farmacista specializzando sia riservato allo svolgimento di attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

Con Decreto del MIUR del 29 marzo 2006 sono stati, inoltre, definiti i presupposti e le condizioni per l'istituzione delle Scuole di specializzazione, gli standard generali e specifici che devono essere posseduti dalle strutture ed i requisiti generali e specifici di idoneità della rete formativa.

Tenuto conto di quanto sopra esposto, la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia, in attuazione del Protocollo d'intesa del 3 maggio 2006, relativo all'attività assistenziale, confermano, l'esigenza che la regolamentazione dell'impegno assistenziale degli specializzandi, adottata da ciascuna Scuola, si uniformi ad alcuni criteri comuni volti a garantire:

- la piena corrispondenza tra ordinamento didattico della Scuola e formazione professionale;
- la graduale assunzione di compiti assistenziali da parte degli specializzandi;

- l'introduzione di adeguati strumenti per la verifica degli standard formativi.

In particolare, la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia convergono sui punti che seguono.

1. Strutture della formazione specialistica

La Scuola di specializzazione in farmacia ospedaliera è basata su una rete formativa composta di strutture universitarie e del Servizio sanitario nazionale.

Per strutture della formazione specialistica si intendono le strutture fisiche ove si effettuano le attività e le prestazioni necessarie per la formazione specialistica degli specializzandi in Farmacia Ospedaliera d'ora in poi denominati "Farmacisti in Formazione". Tali strutture, in base al D.M. del 29 marzo 2006, si distinguono sul piano funzionale in:

- struttura di sede - una struttura (dipartimento o U.O., complessa o semplice, a direzione universitaria) idonea e attrezzata per l'organizzazione e la realizzazione di attività di formazione specialistica nonché per la gestione organizzativa, amministrativa, didattica e tecnica sanitaria e per il coordinamento e/o la direzione.

- strutture collegate - strutture presso le quali sono svolte le attività proprie della Scuola necessarie per raggiungere o completare l'attività assistenziale richiesta. L'insieme delle strutture universitarie e del Servizio sanitario nazionale che compongono la Scuola di specializzazione costituisce la sua rete formativa. La rete formativa, complessivamente, deve essere in possesso degli standard, generali e specifici, relativi alle capacità strutturali, tecnologiche, organizzative ed assistenziali di cui al D.M. 29.3.2006.

1.1 La Regione Umbria collabora alle attività di formazione specialistica mettendo a disposizione sia le strutture delle Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni, che sono le sedi di riferimento per le attività istituzionali delle Facoltà di Farmacia, sia le strutture delle Aziende sanitarie locali che procederanno ai relativi convenzionamenti con l'Università degli Studi di Perugia.

1.2 L'individuazione e l'utilizzazione delle strutture del Servizio sanitario regionale che entrano a far parte della rete formativa della Scuola di farmacia ospedaliera sono definite attraverso accordi o convenzioni tra l'Università e le singole Aziende sanitarie, tenendo conto dei seguenti criteri:

- la scelta delle strutture deve rispettare gli standard previsti dal D.M. del 29.3.2006, le stesse, ove non presentino gli standard per l'accreditamento, relativi ai requisiti assistenziali, dovranno adeguarsi a quanto previsto dal D.M. 29/3/2006;
- la composizione della rete formativa deve essere definita in base alle specifiche esigenze didattiche della Scuola, così come definite dal D.M. 1.8.2005;
- il volume complessivo di attività della rete formativa deve corrispondere all'effettivo numero degli specialisti in formazione ed a tipologia e volume delle attività assistenziali che devono essere svolte in considerazione delle attività professionalizzanti dei diversi ordinamenti didattici;
- la collocazione e la distribuzione territoriale delle strutture devono garantire la facile accessibilità per i farmacisti in formazione.

1.3 Per particolari esigenze formative non soddisfatte nelle Aziende sanitarie umbre, la rete formativa può includere altre strutture di supporto complementari accreditate e non dalla Regione Umbria e strutture sanitarie private. In tal caso gli accordi dell'Università con queste ultime debbono essere preventivamente sottoposti alla Regione per l'approvazione.

1.4 Ai sensi dell'art. 3, comma 5, del D.M. 1.8.2005, la Scuole di specializzazione in farmacia ospedaliera può essere attivata anche in collaborazione con le Facoltà di Farmacia di altre Università.

1.5 La Regione e l'Università si impegnano a far pervenire all'OMSU i provvedimenti di cui ai precedenti punti 1.2 e 1.3, per acquisirne il parere prima della loro formale adozione.

1.6 La Regione e l'Università si impegnano, altresì, per quanto di rispettiva competenza, a collaborare con l'OMSU in merito ai processi di accreditamento delle strutture per lo svolgimento delle attività di formazione specialistica; di monitoraggio delle variazioni dei presupposti, delle condizioni e degli standard; di sviluppo ed armonizzazione degli strumenti informativi e di descrizione della complessiva rete formativa delle Scuole di specializzazione.

2. Partecipazione del personale del Servizio sanitario regionale alla formazione specialistica

All'attività didattica prevista dall'ordinamento e dal piano formativo delle Scuole di specializzazione partecipano gli operatori del Servizio sanitario regionale operanti nelle Aziende sanitarie di cui al precedente punto 1.2. A tali operatori, anche in base all'art. 38 del D. Lgs. n. 368/1999, al D.M. 1.8.2005 e al D.M. 29.3.2006, possono essere affidati incarichi didattici di:

- titolare di insegnamento, quando abbiano almeno 10 anni di servizio e nell'ambito della quota di cui al D.M. 29.3.2006;
- tutor, con almeno cinque anni di servizio e che può svolgere funzioni a livello:
 - individuale: per guidare il percorso di singoli farmacisti in formazione;
 - di gruppo: per coordinare l'interazione tra i farmacisti in formazione e la struttura presso la quale avviene il percorso formativo professionalizzante o per curare il raggiungimento di obiettivi formativi molto specifici.

2.1 Gli incarichi didattici sono proposti dal Consiglio della Scuola, approvati dal Consiglio della Facoltà di farmacia ed assegnati al dirigente della Azienda sanitaria di appartenenza, previa accettazione dello stesso.

2.2 L'attività didattica è contemplata nella programmazione delle Unità operative coinvolte, anche ai fini della definizione dei carichi di lavoro, del riconoscimento economico sulla base dell'art. 51 del CCNL 1994-97 e del curriculum professionale dei dirigenti impegnati, anche ai sensi dell'art. 38, comma 5, del D. Lgs. n. 368/1999. L'attività didattica svolta è altresì considerata ai fini del riconoscimento di crediti per i programmi di Educazione continua in medicina.

2.3 L'Università, attraverso il Consiglio della Scuola ed il Consiglio di Facoltà, e le Aziende sanitarie, si impegnano, per quanto di rispettiva competenza, a promuovere le conoscenze metodologiche e le capacità didattiche dei docenti coinvolti nella formazione specialistica e a sviluppare modalità di collaborazione con i programmi di formazione continua degli operatori sanitari.

3. Organizzazione dell'attività formativa

Al fine di garantire una completa formazione professionale secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti didattici (anche in applicazione del D.M. 1.8.2005), il Consiglio della Scuola di specializzazione definisce annualmente, per ogni unità in formazione, i tempi e le modalità della frequenza nelle diverse strutture della rete formativa, nonché gli accessi e le verifiche da parte del corpo docente.

3.1 Il Direttore della Scuola, all'inizio delle attività annuali comunica alla Direzione sanitaria delle Aziende sanitarie che fanno parte della rete formativa della Scuola, i nominativi dei farmacisti in formazione, indicando per ciascuno le strutture frequentate, la durata del periodo di frequenza, i tipi di attività professionali in cui dovranno essere impegnati ed il loro livello di autonomia nella esecuzione di tali attività. L'Università e le Aziende concorderanno le modalità attraverso le quali attivare il relativo flusso informativo.

3.2 Il Direttore generale dell'Azienda sanitaria, su proposta del Collegio di direzione cui competono funzioni di elaborazione e di proposta per le attività di aggiornamento e formazione permanente, di ricerca e di innovazione, garantisce, nell'ambito della programmazione pluriennale e della valutazione delle attività formative aziendali, le sinergie con la programmazione didattica della Scuola di specializzazione.

3.3 Il Consiglio di Facoltà e i Collegi di direzione delle Aziende sanitarie che fanno parte delle reti formative operano, per quanto di rispettiva competenza, anche su indirizzo dell'OMSU per sviluppare processi di verifica dell'applicazione e dell'attualità delle convenzioni, dell'effettiva realizzazione dell'attività formativa programmata e dell'attività di tutorato coinvolgendo direttamente anche i farmacisti in formazione.

3.4 L'Azienda sanitaria redige un rapporto annuale sull'attività formativa del farmacista svolta nell'Azienda che, in particolare, deve contenere:

- il numero dei dirigenti a cui è stato affidato un incarico didattico, le Unità operative coinvolte e la tipologia degli incarichi affidati;
- il numero dei farmacisti in formazione accolti;
- le iniziative realizzate per migliorare le competenze didattiche e la partecipazione ai controlli di qualità disposti dall'OMSU.

3.5 L'Università degli Studi di Perugia e le Direzioni sanitarie aziendali assicurano, per quanto di competenza, la collaborazione con l'OMSU fornendo le informazioni necessarie allo svolgimento delle funzioni sue proprie secondo criteri, modalità e tempi definiti dall'Osservatorio. In particolare, l'Università, attraverso l'istituzione di uno specifico "Registro delle Scuole di specializzazione", comunica, entro la fine di ogni anno solare:

- le Scuole di specializzazione attive con le informazioni essenziali per identificarne la sede e la direzione;
- il numero di farmacisti in formazione, iscritti alla Scuola di specializzazione, relativi a ciascun anno di corso, l'elenco delle strutture afferenti alla rete formativa della Scuola, il numero dei farmacisti in formazione frequentanti le medesime e i relativi periodi di frequenza.

3.6 La Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia, anche sulla base del D.M. 29.3.2006, si impegnano ad attivare opportune e omogenee modalità di

valutazione dei percorsi formativi, della qualità didattica ed organizzativa e dell'accesso alla documentazione scientifica, con il supporto metodologico dell'Osservatorio regionale per la formazione specialistica e la opportuna partecipazione dei farmacisti in formazione.

4. Partecipazione dei farmacisti in formazione specialistica alle attività delle strutture facenti parte della rete formativa.

La formazione specialistica implica la partecipazione guidata dello specializzando alle attività delle strutture sanitarie alle quali è stato assegnato, secondo quanto previsto dagli ordinamenti didattici e sulla base dello specifico progetto formativo elaborato dal Consiglio della Scuola; almeno il 70% dell'attività formativa del farmacista specializzando deve essere riservato ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

4.1 Le attività assistenziali svolte dal farmacista in formazione specialistica sono qualificate in relazione al progressivo grado di autonomia operativa e decisionale nei seguenti gradi:

A.1. Attività di appoggio - quando assiste il personale strutturato nello svolgimento delle sue attività;

A.2. Attività di collaborazione - quando il farmacista in formazione svolge personalmente procedure ed attività assistenziali specifiche, sotto il diretto controllo del personale strutturato;

A.3. Attività autonoma - quando il farmacista in formazione svolge autonomamente compiti che gli sono stati affidati in modo specifico e puntuale; il personale strutturato deve sempre essere disponibile per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento a giudizio dello specializzando.

4.2 La graduale assunzione di compiti assistenziali e la connessa progressiva attribuzione di responsabilità secondo quanto definito nel precedente punto 4.1 sono oggetto di indirizzo e valutazione da parte del Consiglio della Scuola, tenuto conto dello sviluppo della formazione e considerate le proposte definite d'intesa tra i farmacisti in formazione specialistica, i tutor individuali e i responsabili delle Unità operative nelle quali si svolge la formazione.

4.3 I tempi e le modalità di svolgimento dei compiti assistenziali, ai sensi del D. Lgs. n. 368/1999, sono concordati dal Consiglio della Scuola con i Dirigenti responsabili delle strutture e la Direzione sanitaria delle Aziende sanitarie presso le quali il farmacista in formazione specialistica svolge la formazione sulla base del proprio programma formativo. Il farmacista in formazione specialistica riporta dettagliatamente le attività e gli interventi svolti su un "Libretto personale di formazione" appositamente predisposto. Questo viene firmato anche dal tutore individuale che ne è responsabile nei confronti della Direzione sanitaria anche ai fini della valutazione del grado di autonomia.

Il Libretto viene vistato, al termine del periodo svolto, dalla Direzione aziendale e trasmesso alla Direzione della Scuola. I responsabili delle strutture nelle quali si svolge la formazione comunicano alla Direzione aziendale le attività e gli interventi svolti dai farmacisti in formazione specialistica.

4.4 Fermo restando quanto previsto per gli altri obiettivi formativi, il farmacista in formazione specialistica partecipa ad attività di ricerca - svolgendo attività specifiche in modo autonomo, sotto la guida del responsabile della ricerca - sia per

le attività finalizzate alla preparazione della tesi per il conseguimento del diploma di specializzazione, sia per seguire direttamente la conduzione di studi epidemiologici e di sperimentazioni cliniche controllate, secondo le modalità previste nelle articolazioni dei percorsi didattici di cui al Decreto MIUR 1.8. 2005.

4.5 La partecipazione alle attività assistenziali e il grado di autonomia dei farmacisti in formazione deve risultare dalla documentazione ufficiale, con la qualifica di "farmacista in formazione specialistica" chiaramente espressa. A tal fine le Aziende sanitarie competenti devono provvedere a dotare gli specializzandi dei necessari strumenti di identificazione, ed a fornire adeguate informazioni sui compiti assistenziali loro affidati. La formazione specialistica del farmacista implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività dell'U.O. alla quale è assegnato dal Consiglio della Scuola, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia, vincolate alle direttive ricevute dal tutore, d'intesa con i dirigenti responsabili delle strutture delle Aziende sanitarie presso cui si svolge la formazione. Le attività in autonomia svolte dal farmacista in formazione specialistica ai sensi dell'art. 4.1 punto A3 del presente Protocollo e previste nel suo piano formativo sono contemplate nei piani di attività della struttura nella quale si svolge la formazione.

4.6 L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica, è pari a quello previsto dal curriculum formativo ed è assolto con modalità definite in sede locale analoghe a quelle previste per il personale del SSN a tempo pieno, compatibilmente con le esigenze del piano didattico.

4.7 In nessun caso l'attività del farmacista in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo.

5. Condizioni per la frequenza nelle strutture del Servizio sanitario regionale

5.1 Il farmacista in formazione specialistica, entro un mese dalla immatricolazione, deve fornire all'Azienda sanitaria a cui è destinato, la necessaria documentazione atta a dimostrare l'idoneità fisica a svolgere l'attività assistenziale. L'onere di tali accertamenti è a carico della struttura di prima destinazione.

5.2 Ai farmacisti in formazione specialistica è garantita da parte dell'Università la copertura assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi con l'attività formativa specifica, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

L'Azienda sanitaria attiva una polizza integrativa per le attività che possono ricadere sotto la propria diretta responsabilità. Gli oneri derivanti dalla copertura assicurativa per responsabilità civile contro terzi sono a carico dell'Azienda sanitaria, con le stesse modalità del personale dipendente. In analogia con quanto previsto per il personale dipendente, deve essere offerta anche la polizza integrativa per colpa grave e conseguente rivalsa da parte dell'Azienda.

5.3 Ai farmacisti in formazione specialistica è consentito l'accesso alla mensa e alle altre strutture logistiche di supporto della struttura sanitaria dove svolgono la propria attività formativa secondo le modalità e alle condizioni stabilite per il personale dipendente.

5.4. Ai farmacisti in formazione specialistica si estendono tutte le misure di protezione e controllo nei confronti dei rischi occupazionali e, in particolare da

radiazioni ionizzanti, previsti per i dipendenti di ruolo, a carico della struttura sanitaria che gestisce l'unità operativa interessata.
Sono altresì a carico dell'Azienda le spese per divise e materiali didattici.

6. Norme finali

Il presente Protocollo è redatto in n. 2 originali. In caso d'uso verrà registrata a tassa fissa, ai sensi del comma 2 dell'art. 5 (caso d'uso) e dell'art. 38 (tassa fissa) del D.P.R. 26.10.1972, n. 634 e successive modifiche ed integrazioni, a cura e spese del richiedente la registrazione.

E' inoltre esente da bollo, ai sensi dell'art. 16, tab. B del D.P.R. 26.10.1972, n. 642, come modificato dall'art. 28 del D.P.R. 30.12.1982, n. 955.

Perugia, 11/01/2010

Per la Regione Umbria

l'Assessore Regionale alla Sanità

Maurizio Rosi

Per l'Università degli Studi di Perugia

Il Magnifico Rettore

Prof. Francesco Bistoni

ACCORDO ATTUATIVO, TRA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA E AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA, AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 3 DEL PROTOCOLLO D'INTESA TRA REGIONE UMBRIA E UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA, PER L'ESPLETAMENTO DEI CORSI DELLE LAUREE SANITARIE TRIENNALI E MAGISTRALI

L'Università degli Studi di Perugia, C.F. 00448820548, con sede in Perugia, piazza Università 1, rappresentata dal Magnifico Rettore, Prof. Franco Moriconi

E

L'Azienda Ospedaliera di Perugia, C.F./P.IVA 02101050546, con sede in Perugia, Ospedale S. Maria della Misericordia, località S. Andrea delle Fratte, rappresentata dal Direttore Generale Dott. Emilio Duca

CONVENGONO E STIPULANO

Il seguente Accordo attuativo, per la disciplina dei rapporti tra l'Azienda Ospedaliera di Perugia e l'Università degli Studi di Perugia, per l'espletamento dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, in attuazione del Protocollo d'intesa sottoscritto tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, in data 27 febbraio 2017, di seguito Protocollo, che viene recepito integralmente, a norma di quanto previsto dalle "Norme finali" dello stesso, nonché in attuazione dell'articolo 5, comma 10 del Protocollo generale d'Intesa fra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia sottoscritto in data 20 aprile 2015, di seguito Protocollo generale.

**ART. 1
(Istituzione corsi)**

1. Dall'anno accademico 2016/2017 è istituito, nel comune di Perugia, presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia, il seguente corso di laurea magistrale:
 - Scienze Infermieristiche e Ostetriche
2. Dall'anno accademico 2015/2016 è istituito, nel comune di Perugia, presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia, il seguente corso di laurea magistrale:
 - Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie
3. Sono inoltre attivi, nel comune di Perugia, presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia, i seguenti corsi di laurea triennali:
 - Infermieristica
 - Logopedia
 - Ostetricia
 - Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro
 - Tecniche di Laboratorio Biomedico
 - Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia

**ART. 2
(Sedi formative e strutture utilizzate)**

1. Le strutture utilizzate per le attività teoriche, di tirocinio professionale e di supporto sono quelle specificate dall'articolo 2 del Protocollo, ed in particolare:
 - a) dall'Università degli Studi di Perugia, presso le proprie strutture e che rispondono ai requisiti previsti nella Tabella 1) lettere A-B-C del Decreto MURST 24/09/1997;
 - b) dall'Azienda Ospedaliera di Perugia, presso la propria sede.

**ART. 3
(Organi di governo dei Corsi di Laurea)**

1. Sono organi di governo dei Corsi di Laurea quelli previsti dall'articolo 4 del Protocollo.

2. Le figure di cui all'articolo 4, comma 1, lett. c) e lett. d) del Protocollo, possono essere nominate anche tra il personale docente dipendente dell'Azienda sanitaria dove si svolge almeno una delle attività didattiche, delle attività di tirocinio professionale e, nel caso in cui non siano dipendenti dell'Azienda sede del corso, gli oneri sono a carico dell'Azienda da cui le stesse figure dipendono.

ART. 4

(Individuazione strutture e personale per le attività di tirocinio)

1. Il Consiglio di Corso di Studi, per una adeguata programmazione, individua dettagliatamente per le attività di tirocinio professionale, le strutture e i servizi da utilizzare, secondo le indicazioni del Responsabile delle Attività Didattiche e Professionalizzanti (RADP), che si raccorda con la Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera e la Direzione delle professioni sanitarie.
2. Il Consiglio di Corso di Studio nomina i tutor delle attività di tirocinio professionale secondo quanto previsto dall'articolo 5, comma 9 del Protocollo.

ART. 5

(Ripartizione e affidamento degli insegnamenti)

1. Il Consiglio di Corso di Studio provvede ogni anno, entro i tempi previsti dall'amministrazione universitaria, a definire il Piano degli studi e degli insegnamenti da attivare e da affidare al personale del ruolo sanitario dipendente del Servizio Sanitario Regionale e a docenti universitari, tenendo conto di quanto previsto all'articolo 5 del Protocollo.
2. I docenti provenienti dal Servizio Sanitario Regionale sono nominati dal Rettore a seguito di un avviso pubblico – i cui schemi sono allegati al Protocollo - che viene emesso dall'Università degli Studi di Perugia, congiuntamente all'Azienda sede del corso e possono essere riconfermati per ulteriori due anni accademici, su proposta del Consiglio di Corso di Studio, d'intesa con il Direttore Generale.
3. L'avviso di cui al comma 2 è riservato al personale del ruolo sanitario, in servizio presso le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, in possesso dei requisiti stabiliti dall'articolo 5 del Protocollo.
4. Per attribuire la titolarità dei Settori Scientifico Disciplinari (SSD) dal MED/45 al MED/50 ai dipendenti del ruolo sanitario o convenzionati, negli atti dell'amministrazione universitaria si deve richiamare la delibera del Senato Accademico del 30 marzo 1998, in quanto trattasi di materia disciplinata da norma speciale concernente specifici settori professionalizzanti in materia sanitaria, disciplina emanata in deroga alla disciplina generale degli insegnamenti universitari.
5. Per l'Azienda Ospedaliera di Perugia, in attuazione dell'articolo 5, comma 8 lett. a) e lett. b) del Protocollo generale, il personale tecnico, amministrativo e sanitario convenzionato con le Aziende Ospedaliere partecipa alle attività didattiche.

ART. 6

(Avvalimento di risorse di altre Aziende o di altri soggetti)

1. L'Azienda Ospedaliera di Perugia, sede del Corso di Laurea, per ciò che è di propria competenza per la realizzazione del Corso di Laurea può avvalersi, tramite convenzionamenti, di risorse umane, strumentali e logistiche messe a disposizione da altre Aziende Sanitarie e da altri soggetti pubblici o privati.

ART. 7 (Competenze)

1. Compete al Consiglio di Corso di studio:
 - a) la definizione dei piani di studio e l'emanazione degli specifici indirizzi didattico-organizzativi;
 - b) la predisposizione del Piano finanziario sulla base della ripartizione degli oneri di cui all'articolo 6 del Protocollo, le cui risorse finanziarie sono attribuite dal bilancio dell'Università degli Studi di Perugia, per il corso di laurea attivato dall'Università stessa, e dall'Azienda Ospedaliera di Perugia, per l'importo a tale scopo assegnato dalla Regione;
 - c) la predisposizione annuale della rendicontazione economico-finanziaria del Piano finanziario, acquisita la rendicontazione da parte dell'Azienda in ordine alle risorse afferenti alla propria gestione;
 - d) la comunicazione del Piano finanziario all'Azienda Ospedaliera, all'Università e alla Regione.
2. Compete all'Università degli Studi di Perugia:
 - a) l'individuazione del personale docente e tecnico amministrativo specificamente dedicato per il funzionamento e la gestione amministrativa del Corso di Laurea;
 - b) la definizione del compenso ai docenti propri dipendenti, ovvero ai docenti a contratto, non appartenenti al Servizio Sanitario Regionale;
 - c) la nomina, d'intesa con il Direttore Generale della Azienda Ospedaliera, della figura del Medico Competente e del Medico Autorizzato, ai sensi di quanto previsto dalla vigente normativa.
3. Compete all'Azienda Ospedaliera di Perugia la sorveglianza sanitaria, ai sensi dell'articolo 41 del Decreto legislativo 81/2008 e la quantificazione dei costi relativi alla sorveglianza sanitaria, comunque espletata dall'Azienda stessa che li rendiconta, ai fini del rimborso, alla Regione Umbria.

ART. 8 (Sanzioni disciplinari)

1. Nel caso in cui lo studente con una o più azioni od omissioni violi norme di legge, di regolamento o ponga in essere comportamenti incompatibili con il codice etico comportamentale vigente all'interno dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e con la frequenza dei reparti e servizi dell'Azienda stessa si procederà nel modo seguente:
 - a) formulazione di contestazione di addebito a cura del Responsabile della struttura / Dirigente del Dipartimento delle Professioni sanitarie, ove il tirocinante commette l'infrazione. La contestazione di addebito deve essere formulata entro venti giorni dalla conoscenza del fatto e deve contenere l'indicazione dell'infrazione contestata. Nella contestazione viene data indicazione del giorno ed ora in cui viene convocato lo studente, insieme al Presidente del Corso, al Responsabile delle Attività Didattiche e Professionalizzanti (RADP) del Corso di laurea interessato, al Coordinatore e al tutor della struttura, per fornire giustificazioni e chiarimenti;
 - b) all'esito dell'audizione, se non vi sono ulteriori incombenze istruttorie, il Responsabile della struttura / Dirigente del Dipartimento delle Professioni sanitarie formula la sua proposta motivata di archiviazione ovvero di interruzione del tirocinio. La proposta viene inviata all'Università per l'adozione dei provvedimenti definitivi;
 - c) il Responsabile delle Attività Didattiche e Professionalizzanti (RADP) del Corso di laurea interessato per l'adozione della proposta di interruzione del tirocinio dello studente tiene conto delle indicazioni fornite dal Responsabile di Struttura / Coordinatore e del Tutor e dei seguenti elementi:
 - intenzionalità del comportamento, grado di negligenza, imprudenza o imperizia dimostrate, tenuto conto anche della prevedibilità dell'evento;
 - rilevanza degli obblighi violati;
 - grado di danno o di pericolo causato all'Azienda, agli utenti o a terzi.

ART. 9
(Ripartizione degli oneri)

1. In attuazione di quanto previsto dall'articolo 6 del Protocollo, sono a carico delle Aziende sanitarie nelle cui strutture si svolge il corso, nell'ambito delle quote assegnate sul fondo sanitario, gli oneri relativi a:
 - a) personale del SSN con ruolo di Responsabile delle Attività Didattiche e Professionalizzanti (RADP) e di Coordinatore didattico;
 - b) personale dipendente assegnato per le attività di docenza e tutorato secondo il rispettivo contratto collettivo nazionale di lavoro vigente;
 - c) spese per divise e materiale didattico;
 - d) spese per arredamento, utenze, materiali d'uso e manutenzione delle strutture di competenza;
 - e) costi derivanti in materia di protezione e sicurezza;
 - f) spese per formazione ed aggiornamento permanente per docenti/tutor nel rispetto della normativa contrattuale vigente;
 - g) personale amministrativo specificatamente dedicato per il funzionamento e la gestione amministrativa del Corso, per gli aspetti amministrativi ed economico-finanziari di pertinenza aziendale.
2. Sono a carico dell'Università degli Studi di Perugia:
 - a) personale tecnico-amministrativo specificatamente dedicato per il funzionamento e la gestione amministrativa del Corso, per gli aspetti amministrativi economico-finanziari e relativi alla didattica di pertinenza universitaria;
 - b) compensi ai docenti a contratto non appartenenti al Servizio Sanitario Regionale;
 - c) assicurazione INAIL;
 - d) spese per arredamento, utenze e materiale d'uso e manutenzione delle strutture di competenza.

ART.10
(Rimborso spese docenti)

1. Ai docenti universitari che svolgono insegnamento in sede decentrata viene corrisposta una indennità oraria di disagio pari a 30 euro e l'onere è a carico dell'Azienda sede del corso di laurea. Per i docenti aziendali il compenso è quello previsto dal rispettivo C.C.N.L..
2. Ai docenti universitari ed al restante personale docente viene riconosciuto il rimborso delle spese di viaggio secondo la normativa vigente in materia (rimborso chilometrico / rimborso equiparato all'utilizzo dei mezzi pubblici). Anche tale onere è a carico dell'Azienda sede dei corsi di laurea.

ART. 11
(Norma di rinvio)

3. Per quanto non espressamente previsto nel presente Accordo, si rinvia al Protocollo d'intesa sottoscritto tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, in data 27/02/2017.

Letto, firmato e sottoscritto.

Data _____

Per l'Università degli Studi di Perugia
Il Magnifico Rettore

Per l'Azienda Ospedaliera di Perugia
Il Direttore Generale

*Firmato digitalmente
in data 27.02.2018*

PROTOCOLLI UNIVERSITÀ-AZIENDA SU ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA E AZIENDA
OSPEDALIERA DI PERUGIA PER LA NOMINA PROVVISORIA DEI RESPONSABILI DEI
DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI AD ATTIVITÀ INTEGRATA**

Il giorno 23 del mese di gennaio dell'anno 2018, presso la sede della Università degli Studi di Perugia,

TRA

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA "S. Maria della Misericordia" con Sede Legale in Perugia, Piaz.le Menghini 8/9, C.F. 02101050546, di seguito denominata per brevità anche "Azienda", in persona del legale rappresentante **Dott. Emilio Duca** nato a Panicale (PG) il 15.12.1959, C.F. DCUMLE59T15G308X in qualità di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, in forza dei poteri conferitigli con D.G.R. n. 152 del 16.02.2016 e D.P.G.R. n. 34/2016;

E

L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA P.IVA 00448820548, nella persona del Magnifico Rettore **Prof. Franco Moriconi**, nato a Perugia il 16/02/1949, C.F. MRCFNC49B16G478M domiciliato per la carica a Perugia, Piazza Università 1, di seguito denominata per brevità anche "Università";

PREMESSO:

- che in data 20 aprile 2015 è stato sottoscritto, dalla Presidente della Regione Umbria e il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, il protocollo generale d'intesa fra Regione Umbria ed Università degli Studi di Perugia, in attuazione dell'art. 1, comma 1 del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, del D.P.C.M. 24 maggio 2001 ed ai sensi della Legge 30 dicembre 2010, n. 240 e della Legge Regionale 09 aprile 2015, n. 11;
- che detto protocollo d'intesa disciplina la costituzione, l'attivazione, l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Perugia e dell'Azienda ospedaliero-

universitaria di Terni e i rapporti tra l'Università e la Regione in materia di attività integrate di didattica, ricerca ed assistenza svolte nell'ambito 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 e dello sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria;

- che lo stesso atto prevede che le Aziende ospedaliero-universitarie adottano il modello dipartimentale, aziendale ed interaziendale, in quanto strumento utile ad assicurare l'esercizio integrato ed inscindibile delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, e che il Direttore del DAI, aziendale o interaziendale, è nominato con provvedimento motivato, dal Direttore Generale, o dai Direttori Generali in caso di DAI interaziendale, d'intesa con il Rettore ed è scelto tra i responsabili delle Strutture Complesse di cui si compone il Dipartimento, sulla base di requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico;

- che la costituzione dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Perugia e dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Terni, ai sensi del predetto protocollo d'intesa, avverrà a seguito della sottoscrizione di protocolli attuativi, stipulati dai Direttori Generali delle Aziende ospedaliere di Perugia e Terni e dal Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, mediante i quali verranno disciplinati, tra l'altro, il regolamento di organizzazione e funzionamento delle Aziende ospedaliero-universitarie e l'Atto aziendale;

- che il protocollo generale d'intesa demanda le procedure di nomina e di revoca dei Direttori di Dipartimento assistenziale all'Atto aziendale di ogni singola azienda, i cui contenuti sono previsti dai protocolli attuativi propedeutici alla costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie;

- che pertanto anche il nuovo modello dipartimentale, che prevedrà in via ordinaria e prevalente dipartimenti interaziendali tra le Aziende di Perugia e di Terni, e la conseguente nomina dei Direttori dei Dipartimenti interaziendali, potrà divenire operativo soltanto dopo la costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie e l'adozione degli Atti aziendale dalle due Aziende.

CONSIDERATO:

- che il percorso di costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie attualmente in corso, richiede ancora l'adozione di atti ed una serie di adempimenti che potranno essere completati in un periodo non breve;

- che i Dipartimenti rivestono un'importanza fondamentale nell'ambito delle Azienda Ospedaliere di Perugia e di Terni, sia in termini di organizzazione delle attività assistenziali, sia in termini di

monitoraggio degli obiettivi di budget assegnati e sia per assicurare un utilizzo integrato ed efficiente delle risorse disponibili;

- che il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, e le successivamente leggi regionali 12 novembre 2012, n. 18, e 9 aprile 2015, n. 11, hanno individuato il Collegio di Direzione - del quale sono membri di diritto i responsabili di dipartimento - quale organo delle Aziende sanitarie, demandando allo stesso importanti funzioni per la concreta operatività delle Aziende stesse;

- che non essendo più procrastinabile la nomina dei Responsabili di Dipartimento cui affidare i compiti come sopra descritti e per poter inoltre rendere operativo il Collegio di Direzione, con protocollo attuativo sottoscritto in data 22/07/2016 è stato stabilito tra le Aziende ospedaliere e l'Università degli Studi, che fino alla completa attuazione dei Dipartimenti interaziendali continueranno ad operare i Dipartimenti attualmente previsti dai rispettivi ordinamenti delle due Aziende;

- che con successivo Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 12 ottobre 2016 dai rappresentanti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e dell'Università degli Studi di Perugia sono stati individuati i Responsabili di Dipartimento aziendali con incarico di natura provvisoria e per una durata non superiore ad un anno dalla nomina, avvenuta in data 15 ottobre 2016;

- che con note prot. n. 52333 del 12.10.2017 e prot. n. 57938 del 13.11.2017, l'Azienda Ospedaliera di Perugia ha segnalato alla Regione Umbria ed all'Università degli Studi di Perugia la scadenza del 14 ottobre 2017 degli incarichi dei Responsabili di Dipartimento aziendali individuati a seguito dell'accordo sottoscritto in data 12.10.2016 ed ha prospettato due percorsi alternativi volti a dare una soluzione in ordine alla nomina provvisoria dei Responsabili dei Dipartimenti assistenziali ad attività integrata e cioè:

- 1) proroga alle stesse condizioni e per una durata massima di 24 mesi, degli attuali Responsabili dei Dipartimenti, con nuova nomina solo di quelli cessati nel corso dell'ultimo anno, da formalizzarsi con nuovo Protocollo d'Intesa con l'Università di Perugia, previa autorizzazione regionale, in attesa della costituzione delle Aziende Ospedaliere-Universitarie di Perugia e di Terni;
- 2) attribuzione *ex novo* degli incarichi di responsabile di Dipartimento aziendale, previa individuazione di un diverso assetto organizzativo da definire d'intesa con l'Università degli Studi di Perugia.

- che con deliberazione di Giunta Regionale n. 1517 del 18.12.2017, avente ad oggetto: *"Protocollo d'Intesa tra Università degli Studi di Perugia e Azienda Ospedaliera di Perugia per la nomina provvisoria dei Responsabili dei Dipartimenti assistenziali ad attività integrata di cui alla d.g.r. n. 894 del 01 agosto 2014. Determinazioni"*, la Regione Umbria ha ritenuta congrua, ai sensi dell'art. 37 della l.r. 11/2015, la prima soluzione proposta dall'Azienda Ospedaliera di Perugia Santa Maria della Misericordia che prevede la proroga alle stesse condizioni e per una durata massima di 24 mesi, degli attuali Responsabili dei Dipartimenti, con nuova nomina solo di quelli cessati nel corso dell'ultimo anno, da formalizzarsi con nuovo Protocollo d'intesa con l'Università degli Studi di Perugia in attesa della costituzione delle Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni.
- che a seguito di contatti intervenuti tra la Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Perugia è stato convenuto di disciplinare con Protocollo d'intesa *ex novo* la nomina dei Responsabili di Dipartimento.

Ciò premesso e considerato, da ritenersi parte integrante del presente accordo, si conviene di stipulare il presente protocollo d'intesa per la nomina provvisoria dei Responsabili di Dipartimento.

Art. 1

Fino alla concreta ed effettiva operatività dei dipartimenti interaziendali delle costituenti Aziende ospedaliero-universitarie di Perugia e di Terni, nell'Azienda Ospedaliera di Perugia continueranno ad essere operativi i dipartimenti attualmente costituiti, e cioè

- Dipartimento Emergenza Urgenza;
- Dipartimento Scienze CardioToracoVascolari;
- Dipartimento Scienze OncoEmatoGastroenterologiche;
- Dipartimento Neuroscienze ed Organi Sensoriali;
- Dipartimento Materno Infantile;
- Dipartimento Medicina Interna e Medicina Specialistica 1;
- Dipartimento Medicina Interna e Medicina Specialistica 2;
- Dipartimento Scienze Chirurgiche;
- Dipartimento Diagnostica per Immagini e di Laboratorio.

Art. 2

Per consentire la funzionalità dei dipartimenti sopra richiamati le parti concordano di assegnare provvisoriamente, sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico, la responsabilità degli stessi ai Direttori di Struttura Complessa di seguito indicati:

Dott. Cavallini Claudio	Dipartimento Scienze CardioToracoVascolari;
Prof. Falini Brunangelo	Dipartimento Scienze OncoEmatoGastroenterologiche;
Prof. Ricci Giampietro	Dipartimento Neuroscienze ed Organi Sensoriali;
Dott. Caniglia Maurizio	Dipartimento Materno Infantile;
Prof. Bolli Geremia	Dipartimento Medicina Interna e Medicina Specialistica 1;
Prof. Luca Stingeni	Dipartimento Medicina Interna e Medicina Specialistica 2;
Prof. Auro Caraffa	Dipartimento Scienze Chirurgiche;
Dott. Duranti Michele	Dipartimento Diagnostica per Immagini e di Laboratorio.

Il coordinamento del Dipartimento di Emergenza e Urgenza viene assegnato in via temporanea fino ad ulteriori determinazioni tra l'Azienda Ospedaliera di Perugia e l'Università degli Studi di Perugia al Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, Dott. Diamante Pacchiarini.

L'incarico di Responsabile di Dipartimento ha natura provvisoria e decadrà automaticamente con la nomina dei direttori di Dipartimenti interaziendali delle costituenti Aziende ospedaliero-universitarie di Perugia e di Terni. In ogni caso l'incarico non può durare oltre 24 mesi dalla nomina.

Stante la provvisorietà dell'incarico di Responsabile di Dipartimento conferito ai sensi del presente protocollo, per l'espletamento delle relative funzioni non è previsto alcun emolumento aggiuntivo.

Art. 3

Oltre che dal Responsabile la direzione del Dipartimento è assicurata dal Consiglio di dipartimento così composto:

- a) Direttori di Struttura complessa delle strutture afferenti al Dipartimento;
- b) Dirigenti responsabili delle Strutture semplici a valenza dipartimentale;
- c) Dirigenti responsabili dei Centri di Riferimento interaziendali individuati con il regolamento di organizzazione e funzionamento delle due Aziende;

- d) Professori ordinari con incarico di programma;
- e) Direttore Medico di presidio o suo delegato;
- f) Dirigente delle Professioni sanitarie o suo delegato.

Art. 4

Il Responsabile del Dipartimento ne garantisce il funzionamento, esercita le funzioni di rappresentanza ed è sovraordinato ai direttori di Struttura limitatamente agli aspetti di natura gestionale attinenti al DAI.

Il responsabile del dipartimento svolge, inoltre, la seguente funzioni:

- presiede il Consiglio di Dipartimento, lo convoca almeno ogni due mesi e cura l'attuazione delle decisioni assunte;
- verifica la conformità dei comportamenti e dei risultati con gli indirizzi generali forniti dalla Direzione Aziendale;
- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi di assistenza;
- promuove le attività del Dipartimento e vigila sull'osservanza delle leggi e regolamenti;
- assicura il perseguimento della qualità dell'assistenza anche attraverso il ricorso a metodologie e strumenti del governo clinico, promuovendo l'adozione di linee guida e la definizione di percorsi clinico-assistenziali, al fine di adeguare i comportamenti professionali a criteri di appropriatezza ed efficacia, sulla base delle migliori evidenze scientifiche disponibili;
- negozia con la direzione Aziendale, insieme ai Direttori di Struttura Complessa il budget globale di Dipartimento per le attività assistenziali;
- formula criteri clinici di priorità di accesso alle prestazioni e vigila sulla loro corretta applicazione anche al fine dei tempi di attesa;
- promuove l'innovazione tecnico-professionale ed organizzativa.

Art. 5

Il Responsabile di Dipartimento è membro di diritto del Collegio di direzione, congiuntamente al Direttore Generale, al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo e al Dirigente delle Professioni sanitarie.

Letto, approvato e sottoscritto.

Il presente atto verrà sottoscritto dalle parti anche con firma digitale, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 2 *bis*, della legge L. 7 agosto 1990, n. 241.

Azienda Ospedaliera di Perugia

Il Direttore Generale

(Dott. Emilio Duca)

Università degli Studi di Perugia

Il Magnifico Rettore

(Prof. Franco Moriconi)

firmato digitalmente
in data 23.01.2018

*ACCORDI UNIVERSITÀ-AZIENDA PER LA RILEVAZIONE DELLE PRESENZE DEL
PERSONALE UNIVERSITARIO CONVENZIONATO*

**ACCORDO ATTUATIVO PER LA RILEVAZIONE DELLE
PRESENZE DEL PERSONALE UNIVERSITARIO
CONVENZIONATO CON L'AZIENDA OSPEDALIERA DI
PERUGIA**

L'Azienda Ospedaliera di Perugia e l'Università degli Studi di Perugia

Vista l'*Intesa propedeutica all'attuazione del modello di azienda ospedaliero-universitaria di cui al Decreto Legislativo 21 dicembre 1999 n. 517* sottoscritta in data 21/07/2011 ed in particolare l'art. 3 che prevede che la rilevazione dell'orario del personale universitario verrà effettuata con metodologia identica a quella utilizzata per la rilevazione delle presenze del personale medico ospedaliero;

Viste le Delibere del Consiglio della Facoltà di Medicina e Chirurgia del 22/12/2011 e del 19/01/2012 che hanno approvato il documento, allegato al presente atto come parte integrante, relativo all'adozione del sistema di rilevazione delle presenze del personale universitario convenzionato;

Condivise le modalità attuative di rilevazione delle presenze descritte nel documento approvato dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia;

In esecuzione ai sopra citati documenti:

il sistema di rilevazione delle presenze del personale universitario convenzionato mediante timbratura elettronica, così come risultante dal documento approvato dalla Facoltà e parte integrante del presente atto, entra in vigore dal 01/02/2012.

Per quanto non espressamente previsto nel citato documento si forniscono le seguenti precisazioni:

- 1) Il personale universitario convenzionato è tenuto ad utilizzare personalmente e correttamente il proprio tesserino magnetico (badge).

Il furto o lo smarrimento del badge dovrà essere attestato dal dipendente con dichiarazione che dovrà essere allegata alla

domanda per ottenere un nuovo tesserino da presentare al Servizio Controllo Orario. Il costo per ottenere un nuovo tesserino magnetico, quantificato in € 5,00, è a carico del richiedente.

- 2) Le uscite per motivi di servizio dovranno essere attestate mediante timbratura, previo utilizzo del codice informatizzato (codice 6). Al rientro in sede, è necessario timbrare nuovamente l'entrata senza alcun codice. A tal riguardo si fa presente che, ferma restando la definizione di "Polo Unico" (Ospedale "S. Maria della Misericordia", Facoltà di Medicina e Chirurgia, strutture di Via E. Dal Pozzo, ecc.) contenuta nel documento allegato, al fine di avere garantite tutte le coperture assicurative, è necessario timbrare l'uscita con il codice 6 anche per gli spostamenti tra le sedi del Polo Unico
- 3) Qualora il personale, pur avendo garantito la presenza in servizio, non effettui per qualsiasi causa la timbratura, dovrà darne tempestiva comunicazione al Servizio Controllo Orario dell'Azienda Ospedaliera utilizzando l'apposito modello di mancata timbratura; in tal caso il dipendente universitario convenzionato può fruire di un massimo di n. 10 "mancate timbrature" per dimenticanza nell'anno solare, in analogia con le disposizioni impartite dall'Ateneo per il restante personale universitario.
- 4) Ferma restando la verifica su base trimestrale del monte ore, il Servizio Controllo Orario dell'Azienda Ospedaliera trasmetterà ai Direttori delle Strutture Complesse i tabulati "provvisori" riepilogativi mensili.
- 5) Nella presente fase, a carattere sperimentale, rimane invariata la rilevazione dei turni di guardia, turni di pronta disponibilità, chiamata in pronta disponibilità, ecc.

Perugia, li **25 GEN. 2012**

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA
Dott.ssa Angela Maria LACAITA

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA
Dott. Maurizio VALOROSI

APP. 1
Cours. Fac. B
19-1-2012

RILEVAZIONE DELLE PRESENZE DEL PERSONALE UNIVERSITARIO INSERITO IN CONVENZIONE CON L'AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

Le attività istituzionali universitarie si pongono con le attività assistenziali in un rapporto che non è solo di stretta connessione, ma di vera e propria compenetrazione, come ribadito dalla Corte Costituzionale e recepito dalla Legge n. 230 del 4 novembre 2005.

Il personale docente e ricercatore inserito in convenzione con l'Azienda Ospedaliera di Perugia effettuerà le timbrature, con un apposito tesserino dotato del logo dell'Università degli Studi e del logo dell'Azienda Ospedaliera, presso i rilevatori dell'Azienda medesima. La timbratura rileva la presenza complessiva del personale universitario nelle strutture del Polo Unico che comprendono, oltre alla nuova Facoltà di Medicina e Chirurgia, anche le strutture di Via E. Dal Pozzo ed altre eventuali. Il personale timbrerà il proprio ingresso nelle strutture e timbrerà l'uscita solo in caso di allontanamento dal Polo Unico come sopra inteso.

Le attività didattico-scientifiche svolte dai medesimi professori e ricercatori universitari nell'ambito delle convenzioni con il Servizio Sanitario Regionale concorrono alla formazione dell'orario compenetrato che il professore e il ricercatore sono tenuti a svolgere.

Il controllo sarà effettuato dall'Università per gli istituti relativi allo stato giuridico universitario e dall'Azienda Ospedaliera per gli istituti inerenti l'attività assistenziale ed il rispetto delle regole relative all'attività libero professionale, anche allargata. Per le finalità di controllo l'Azienda Ospedaliera garantirà all'Università l'accesso al sistema AscotWeb limitatamente alla visualizzazione delle presenze/assenze del personale universitario convenzionato. L'attività assistenziale che il personale convenzionato docente, ricercatore, ecc. è tenuto a svolgere risulta dai piani di lavoro delle singole Strutture Complesse o unità operative di assegnazione. Il monte ore verrà verificato su base media trimestrale.

Con l'adozione del tesserino, quindi, per il personale docente universitario si realizza una certificazione della presenza nella struttura ma, nel rispetto del proprio stato giuridico, i professori e i ricercatori universitari continueranno a giustificare le proprie assenze dal servizio (ferie, malattie, attività convenzionali fuori della sede, attività accademiche istituzionali, ecc.) secondo le norme stabilite dall'Università; qualora

potrà produrre all'Azienda Ospedaliera, ove richiesto, il giustificativo del mancato svolgimento di tale attività con modalità da concordare. Le assenze dal servizio, comunque debitamente autorizzate dal Direttore della Struttura Complessa, dovranno essere comunicate all'Azienda Ospedaliera per la registrazione delle causali nel sistema di rilevazione informatico.

Anche il personale tecnico/amministrativo inserito in convenzione ed equiparato alla dirigenza del Servizio Sanitario Nazionale utilizzerà, parimenti al personale docente e ricercatore, il tesserino aziendale nel rispetto della compenetrazione dell'attività di ricerca e di supporto all'attività didattica che il medesimo personale è tenuto a svolgere. Per consentire una corretta gestione dello stato giuridico ed economico del suddetto personale l'Università ha configurato il proprio sistema di rilevazione delle presenze in modo tale da renderlo interfacciabile con la procedura relativa alla liquidazione dello stipendio e con le banche dati ministeriali; pertanto il suddetto personale continuerà a timbrare anche presso i terminali dell'Università con le stesse modalità finora utilizzate, ivi comprese quelle relative all'invio dei giustificativi. Le assenze dal servizio, comunque debitamente autorizzate dal Direttore della Struttura Complessa, dovranno essere comunicate all'Azienda Ospedaliera per la registrazione delle causali nel sistema di rilevazione informatico.

Il personale tecnico/amministrativo inserito in convenzione ed equiparato al comparto del Servizio Sanitario Nazionale continuerà a timbrare con il tesserino universitario. L'Università consentirà all'Azienda Ospedaliera di accedere al sistema di rilevazione presenze Time@Work per visionare le presenze/assenze del personale convenzionato. Per il periodo dal 01/11/2011, data di decorrenza delle disposizioni impartite dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera circa l'obbligatorietà della rilevazione elettronica dell'orario del personale universitario convenzionato, fino alla data di messa a regime del medesimo sistema, ovvero fino al 31 gennaio 2012, l'adempimento degli obblighi inerenti il regolare svolgimento dell'attività assistenziale da parte del personale convenzionato sarà certificato dall'Università anche per gli aspetti economici ad esso correlato.

Le presenti disposizioni sono provvisorie e restano in vigore fino all'adozione delle Convenzioni per la costituzione dell'Azienda Integrata.

RILEVAZIONE DELLE PRESENZE DEL PERSONALE UNIVERSITARIO INSERITO IN CONVENZIONE CON L'AZIENDA OSPEDALIERA

APP. 7
Cous. Fac. B
22-12-2011

Le attività istituzionali universitarie si pongono con le attività assistenziali in un rapporto che non è solo di stretta connessione, ma di vera e propria compenetrazione, come ribadito dalla Corte Costituzionale e recepito dalla Legge n. 230 del 4 novembre 2005. Il personale docente e ricercatore inserito in convenzione con l'Azienda Ospedaliera di Perugia effettuerà le timbrature, con un apposito tesserino dotato del logo dell'Università, presso i rilevatori dell'Azienda Ospedaliera. La timbratura rileva la presenza complessiva del personale universitario nelle strutture del Polo Unico che comprendono, oltre alla nuova Facoltà di Medicina e Chirurgia, anche le strutture di Via E. Dal Pozzo ed altre eventuali.

Il personale timbrerà il proprio ingresso nelle strutture e timbrerà l'uscita solo in caso di allontanamento dal Polo Unico come sopra inteso. Inoltre le attività didattico-scientifiche svolte dai medesimi professori e ricercatori universitari nell'ambito delle convenzioni con il Servizio Sanitario Regionale concorrono alla formazione dell'orario compenetrato che il professore e il ricercatore sono tenuti a svolgere. Tale orario comprende anche i tempi necessari per il raggiungimento delle sedi dove viene svolta l'attività didattico-scientifica.

Il controllo delle timbrature sarà effettuato dagli Uffici dell'Università e il monte ore verrà verificato su base media trimestrale. Sarà cura dell'Azienda Ospedaliera predisporre i necessari collegamenti dell'Ufficio Rapporti Convenzionali Sanitari con la propria procedura di rilevazione presenze per ciò che attiene i dati relativi ai professori e ricercatori universitari.

L'attività assistenziale che il personale convenzionato docente, ricercatore, ecc. è tenuto a svolgere risulta dai piani di lavoro delle singole Strutture Complesse.

Con l'adozione del tesserino, quindi, per il personale docente universitario si realizza una certificazione della presenza nella struttura ma, nel rispetto del proprio stato giuridico, i professori e i ricercatori universitari continueranno a giustificare le proprie assenze dal servizio (ferie, malattie, attività convenzionali fuori della sede, attività accademiche istituzionali, ecc.) secondo

le norme stabilite dall'Università; qualora dette assenze influenzino anche lo svolgimento dell'attività assistenziale l'Università potrà produrre all'Azienda Ospedaliera, ove richiesto, il giustificativo del mancato svolgimento di tale attività con modalità da concordare.

Il personale tecnico/amministrativo, inserito in convenzione ed equiparato alla dirigenza del Servizio Sanitario Nazionale, utilizzerà, parimenti al personale docente e ricercatore, il tesserino aziendale, nel rispetto della compenetrazione dell'attività di ricerca e di supporto all'attività didattica che il medesimo personale è tenuto a svolgere. Per consentire una corretta gestione dello stato giuridico ed economico di detto personale, al pari del restante personale universitario, l'Università ha adottato il sistema di rilevazione delle presenze in modo tale da renderlo interfacciabile con la procedura relativa alla liquidazione dello stipendio e con le banche dati ministeriali, pertanto il suddetto personale continuerà a timbrare presso i terminali dell'Università con le stesse modalità finora utilizzate, ivi comprese quelle relative all'invio dei giustificativi.

Il personale tecnico/amministrativo, inserito in convenzione ed equiparato al comparto del Servizio Sanitario Nazionale, continuerà a timbrare con il tesserino universitario. L'azienda Ospedaliera potrà chiedere all'Università di visionare i tabulati mensili.

Le presenti disposizioni sono provvisorie e restano in vigore fino all'adozione delle Convenzioni per la costituzione dell'Azienda Integrata. Nel frattempo devono essere meglio precisati tra l'Università e l'Azienda Ospedaliera tutti gli aspetti assicurativi attinenti le attività del personale convenzionato.



**ACCORDO ATTUATIVO PER LA RILEVAZIONE DELLE PRESENZE DEL
PERSONALE UNIVERSITARIO CONVENZIONATO CON L'AZIENDA
OSPEDALIERA DI PERUGIA**

MODIFICHE

L'Azienda Ospedaliera di Perugia e l'Università degli Studi di Perugia

visto l'Accordo attuativo per la rilevazione delle presenze del personale universitario convenzionato sottoscritto il 25 gennaio 2012, in particolare il punto 2 dove è previsto che *"Le uscite per motivi di servizio dovranno essere attestate mediante timbratura, previo utilizzo del codice informatizzato (codice 6). Al rientro in sede, è necessario timbrare nuovamente l'entrata senza alcun codice. A tal riguardo si fa presente che, ferma restando la definizione di "Polo Unico" (Ospedale "S. Maria della Misericordia", Facoltà di Medicina e Chirurgia, strutture di Via E. Dal Pozzo, ecc.) contenuta nel documento allegato, al fine di avere garantite tutte le coperture assicurative, è necessario timbrare l'uscita con il codice 6 anche per gli spostamenti tra le sedi del Polo Unico"*;

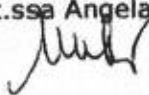
Considerato che sia la Facoltà di Medicina e Chirurgia nella propria seduta del 19/01/2012 che l'Azienda Ospedaliera di Perugia con propria nota del 30/01/2012 hanno individuato nel "Polo Unico" sia le strutture dell'Ospedale "S. Maria della Misericordia", della Facoltà di Medicina e Chirurgia che le strutture di Via E. Dal Pozzo;

Rivalutata congiuntamente la questione e rilevata soprattutto la dislocazione delle sedi universitarie e ospedaliere, considerato che il personale in questione può essere chiamato a spostamenti da una sede all'altra anche più volte durante la giornata lavorativa;

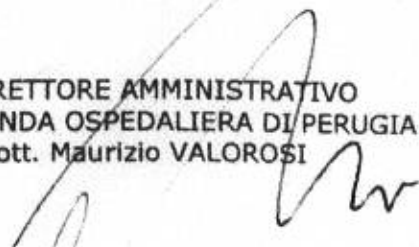
ritengono di dover modificare il precedente accordo nel senso di abrogare il punto n. 2.

Perugia, li 30/01/2012

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA
Dott.ssa Angela Maria LACAITA



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA
Dott. Maurizio VALOROSI





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA

A tutto il personale docente
Convenzionato con il S.S.R.

Rif. n. 27118 LUG. 2014

Oggetto: Chiarimenti sulla rilevazione delle presenze.

A due anni dall'istituzione del sistema di rilevazione delle presenze del personale docente convenzionato con l'Azienda Ospedaliera di Perugia si ritiene doveroso chiarire alcuni aspetti salienti.

In base all'art. 14 del CCNL della Dirigenza medico-veterinaria, quadriennio 2002-2005, le prestazioni eccedenti l'orario dovuto sono negoziate in base agli obiettivi assegnati formalmente ai dirigenti e, nel caso non si configurino nell'ambito di specifici progetti assistenziali istituiti dall'Azienda Ospedaliera, non possono essere liquidate e le ore in eccedenza, pur andando a costituire, per il personale universitario, il monte orario trimestrale ai fini della rilevazione delle presenze, si sommano compatibilmente con i piani di lavoro delle singole strutture, garantendo la copertura assistenziale richiesta. Alla luce di quanto esposto si ricorda di non inviare agli uffici richieste di recupero delle ore maturate.

Per quanto concerne l'orario compenetrato si ricorda che, in base agli accordi tra questa Università e l'Azienda Ospedaliera di Perugia, sebbene l'attività di docenza in ambito convenzionale venga considerata compenetrata e contribuisca alla formazione del monte orario trimestrale, l'attività scientifica e seminariale non è inclusa in tale conteggio se non precipuamente autorizzata dall'Azienda Ospedaliera nell'interesse assistenziale della stessa. La partecipazione a convegni o per generica attività scientifica pertanto, pur giustificando l'assenza del docente ai fini universitari, non andrà a far parte dell'orario richiesto ai fini del raggiungimento del 60% di attività assistenziale del corrispondente personale ospedaliero.

Distinti saluti.

IL CAPOAREA
Sig. Domenico CECCOTTI

*ACCORDI UNIVERSITÀ-AZIENDA PER CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE
S.C. UNIVERSITARIE*

**REGOLAMENTO PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI DIREZIONE DI
STRUTTURA COMPLESSA A DIREZIONE UNIVERSITARIA CONCORDATO TRA LE
AZIENDE OSPEDALIERE DI PERUGIA E TERNI E L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI
PERUGIA**

Preambolo	pag. 2
Art. 1 - Oggetto e finalità.....	pag. 3
Art. 2 - Definizione del fabbisogno.....	pag. 3
Art. 3 - Previsione dell'avviso pubblico.....	pag. 3
Art. 4 - Contenuto dell'avviso pubblico.....	pag. 3
Art. 5 - Pubblicazione dell'avviso.....	pag. 4
Art. 6 - Valutazione dei requisiti di ammissione dei candidati.....	pag. 4
Art. 7 - Nomina della Commissione di Valutazione.....	pag. 5
Art. 8 - Compiti della Commissione di Valutazione.....	pag. 5
Art. 9 - Obblighi di pubblicazione.....	pag. 7
Art. 10 - Norma transitoria	

Preambolo:

Visti gli articoli 15 e 15 *ter* del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, così come modificati ed integrati dall' *articolo 4, comma 1, lettera c) del decreto-legge 158/12* come convertito dalla legge n. 189, 8 novembre 2012 che prevede che: *"la nomina dei responsabili di unità operativa complessa a direzione universitaria è effettuata dal direttore generale d'intesa con il rettore, sentito il dipartimento universitario competente, ovvero, laddove costituita, la competente struttura di raccordo interdipartimentale, sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare"*;

Considerato che nelle strutture complesse a direzione universitaria si svolge l'attività didattica e formativa rivolta agli studenti del CLMMC e delle Scuole di Specializzazione;

Visto l'art. 19 della Legge Regionale 9 aprile 2013, n. 8, avente ad oggetto *"Disposizioni collegate alla manovra di bilancio 2013 in materia di entrate e di spese - Modificazioni ed integrazioni di leggi regionali"*, con il quale sono state apportate modificazioni alla L.R. n. 6/2011, consistenti nell'affidamento alla Giunta Regionale, con proprio atto, della disciplina dei criteri e delle procedure per l'attribuzione degli incarichi di Struttura Complessa e nell'abrogazione degli artt. 4,5,6 e 12 della Legge Regionale n. 6/2011, sempre in materia di incarichi di Struttura Complessa;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale Umbria n. 831 del 22 luglio 2013, con la quale è stata approvata la *"Direttiva alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale dell'Umbria per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa per la dirigenza medico-veterinaria e dirigenza sanitaria in applicazione del D.L. n. 158/2012, convertito con modificazioni, nella Legge n. 189/2012"*, in attuazione della normativa nazionale e regionale di riferimento;

Visto l'art. 15 della Deliberazione della Giunta Regionale Umbria n. 831 del 22 luglio 2013, il quale prevede che i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere di Perugia e Terni, nei Protocolli attuativi da sottoscrivere con Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, devono prevedere anche la regolamentazione delle procedure per l'attribuzione degli incarichi di Direzione delle Strutture Complesse a direzione universitaria, nel rispetto dei principi di imparzialità, buon andamento e trasparenza;

Alla luce della normativa sopra richiamata:

- L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA, P.IVA: 00448820548, nella persona del Magnifico Rettore Prof. Franco Moriconi, nato a Perugia il 16.2.1949, CF: MRCFNC49D16G748M domiciliato per la carica a Perugia, Piazza Università 1. 06123, di seguito denominata Università

Handwritten signatures and initials in blue ink, located at the bottom right of the page. There are three distinct marks: a large stylized signature, a smaller signature, and a set of initials.

- L'AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA, con sede in Perugia – S. Andrea delle Fratte, 06156 Perugia – C.F. e P.I. 02101050546 rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Walter Orlandi, nato a Marsciano (PG) il 07.05.1955;
- L'AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI, con sede in Terni – Viale Tristano di Joannuccio, 1, 05100 Terni – P.I. 00679270553, rappresentata dal Direttore Generale, Dott. Andrea Casciari, nato a Perugia (PG) il 04.05.1962;

ritengono di approvare il presente protocollo avente ad oggetto il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa a Direzione Universitaria all'interno dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e Terni.

Art. 1

Oggetto e finalità

Il presente documento disciplina i criteri e le procedure per l'affidamento degli incarichi di Struttura Complessa a Direzione Universitaria delle Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni tenuto conto dei principi richiamati in preambolo.

Art. 2

Definizione del fabbisogno

Ai fini dell'avvio della procedura di selezione per il conferimento incarichi di Struttura Complessa, ai sensi dell'art. 6 della Delibera della Giunta Regionale Umbra n. 831 del 22 luglio 2013, il Direttore Generale d'intesa con il Rettore definisce il fabbisogno che caratterizza la Struttura Complessa relativa all'incarico di Direzione da conferire, sia sotto il profilo oggettivo, sia sotto il profilo soggettivo nell'ambito del SSD di riferimento o di SSD affini.

Il fabbisogno oggettivo viene declinato sulla base del governo clinico e delle caratteristiche organizzative e tecnico scientifiche, mentre il fabbisogno soggettivo riflette le competenze professionali, manageriali, **scientifiche e didattiche** ritenute necessarie per assolvere in modo idoneo alle relative funzioni.

Alla definizione dei fabbisogni concorrono, con la formulazione di propri pareri obbligatori, il Collegio di Direzione e la Scuola Interdipartimentale di Medicina e Chirurgia.

Il fabbisogno, valutate le indicazioni e proposte del Collegio di Direzione e della Scuola Interdipartimentale di Medicina e Chirurgia, viene formalmente trasmesso da parte del Direttore.

Generale alla Commissione di Valutazione nominata per la procedura selettiva per il conferimento di incarico di Struttura Complessa.

Art. 3

Previsione dell'avviso pubblico

L'Azienda Ospedaliera interessata all'attribuzione dell'incarico di Struttura Complessa, congiuntamente all'Università, elabora un avviso di selezione per l'affidamento dell'incarico di Struttura Complessa a cui possono partecipare i docenti a tempo indeterminato dell'Università degli Studi di Perugia appartenenti al settore scientifico disciplinare (SSD) di riferimento o a SSD affini indicati nell'avviso in possesso dei requisiti di ammissione i quali verranno stabiliti nell'avviso stesso.

Art. 4

Contenuto dell'avviso pubblico

Fermo restando quanto stabilito nell'art. 2, l'avviso di selezione per l'affidamento dell'incarico di Direttore di Struttura Complessa a direzione universitaria deve contenere tutti gli elementi che caratterizzano le fasi in cui si articola la procedura e che consentano ai partecipanti di disporre delle informazioni necessarie ed adeguate per rendere pienamente conoscibili condizioni, termini di partecipazione e modalità di svolgimento della selezione.

L'avviso dovrà contenere le modalità di pubblicazione dei *curricula* dei partecipanti, in ottemperanza all'obbligo di trasparenza dalle disposizioni legislative in materia.

L'avviso deve specificare che i candidati ammessi sono convocati almeno 20 gg. antecedenti la data del colloquio tramite PEC, per i relativi possessori, all'indirizzo segnalato nella domanda di partecipazione alla selezione, ovvero a mezzo raccomandata A/R.

Art. 5

Pubblicazione dell'avviso

Al fine di garantire adeguata pubblicità alla procedura in parola, l'avviso di selezione per l'affidamento dell'incarico di Direttore di Struttura Complessa deve essere pubblicato per esteso e contestualmente, nel sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliera e dell'Università degli Studi di Perugia alla sezione Bandi e Concorsi.

Il termine per la presentazione delle domande di partecipazione alla procedura di selezione scade il trentesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'avviso all'interno del sito dell'Azienda Ospedaliera e dell'Università degli Studi di Perugia.

Art. 6

Valutazione dei requisiti di ammissione dei candidati

Le operazioni di verifica relative alla sussistenza dei requisiti di ammissione dei candidati sono curate dal competente ufficio dell'Azienda Ospedaliera, congiuntamente ai membri della commissione, e disposte con atto formale congiunto dell'Azienda e dell'Università nel rigoroso rispetto delle previsioni di cui all'avviso di selezione.

L'esclusione va notificata agli interessati a mezzo PEC, o con raccomandata A.R. qualora l'interessato non abbia comunicato una propria PEC, entro il termine massimo di 30 giorni dall'adozione del provvedimento di esclusione.

I candidati ammessi vengono convocati con le medesime modalità sopra citate, vale a dire tramite PEC, per i relativi possessori, all'indirizzo indicato nella domanda di partecipazione alla selezione, ovvero a mezzo raccomandata A.R.

Art. 7

Nomina della Commissione di Valutazione

La selezione viene effettuata da una Commissione di valutazione composta da:

- n. 3 Docenti Universitari, titolari di Incarico di Struttura Complessa, designati dal Magnifico Rettore, sentita la Scuola Interdipartimentale di Medicina e Chirurgia;
- il Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera.

Art. 8

Compiti della Commissione di Valutazione

Gli ambiti della valutazione della Commissione di Valutazione sono articolati sulle seguenti macro-aree:

- a) *Curriculum*
- b) Colloquio

La valutazione deve essere specificatamente orientata alla verifica dell'aderenza al fabbisogno, mediante la scala di misurazione degli elementi, singoli o aggregati, così come indicati nell'avviso.

Ai fini della valutazione delle macro-aree, si fanno propri i criteri previsti dall'art. 8 del D.P.R. n. 484/1997 in quanto ancora attuali nella loro esplicazione, così come segue:

- a) Macro-area - *Curriculum*. Gli elementi contenuti nel curriculum sono volti ad accertare:
 1. la tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e la tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;
 2. la posizione funzionale del candidato nelle strutture assistenziali ed universitarie, le sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia

- professionale con funzioni di direzione, i ruoli di responsabilità rivestiti, i particolari risultati ottenuti nelle esperienze professionali precedenti;
3. la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato anche con riguardo all'attività/casistica trattata nei precedenti incarichi, misurabile in termini di volume e complessità;
 4. la produzione scientifica, valutata in relazione all'attinenza alla disciplina ed in relazione alla pubblicazione su riviste nazionali ed internazionali, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché al suo impatto sulla comunità scientifica utilizzando anche i criteri di valutazione scientifica previsti dall' ANVUR;
 5. l'attività didattica in corsi di studio abilitati al rilascio di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario;
 6. la partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, in qualità di docente o di relatore;
 7. i soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori.

Fermo restando quanto specificato al punto 2, l'elenco può essere integrato con altri elementi da specificare nell'avviso. La commissione formula un giudizio complessivo, adeguatamente e dettagliatamente motivato, scaturito da una valutazione generale del curriculum di ciascun candidato, correlata al grado di attinenza con le esigenze aziendali.

In ogni caso, la scala di misurazione e la conseguente assegnazione dei punteggi da parte della Commissione devono garantire che gli elementi inerenti l'attività professionale di cui ai precedenti numeri 1), 2), 3), 4) e 5) assumano carattere prevalente nella valutazione dei candidati.

- b) Macro-area - Colloquio. Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali nella specifica disciplina, con riferimento anche alle esperienze professionali (assistenziali, scientifiche e didattiche) documentate, nonché all'accertamento delle capacità gestionali organizzative e di direzione con riferimento alle caratteristiche dell'incarico da svolgere rispondenti al fabbisogno determinato dell'Azienda.

La Commissione dovrà tenere conto della chiarezza espositiva, della correttezza delle risposte, dell'uso di linguaggio scientifico appropriato, della capacità di collegamento con altre patologie o discipline o specialità per la migliore risoluzione dei quesiti anche dal punto di vista dell'efficacia e dell'economicità degli interventi. Nell'ambito della procedura selettiva e per integrare gli elementi di valutazione nella macro-area del colloquio, la commissione può altresì prevedere di richiedere ai candidati di predisporre, nel giorno fissato per il colloquio, una relazione scritta su temi individuati per il colloquio. In tal caso, la relazione scritta costituisce elemento di valutazione nell'ambito della macro-area in questione, contribuendo alla definizione del relativo tetto massimo di punteggio. Completata la valutazione, la Commissione redige il verbale delle operazioni condotte, contenente l'indicazione della terna dei candidati idonei predisposta sulla base dei migliori punteggi attribuiti (art 15 comma 7 bis lettera b D lgs 502/92 e s.m.i.).

La relazione finale, redatta in forma sintetica, viene trasmessa al Direttore Generale dell'Azienda e al Rettore dell'Università degli Studi al fine di adempiere agli obblighi di

cui al successivo art. 9, nonché, per conoscenza alla Scuola Interdipartimentale di Medicina e Chirurgia.

Art. 9

Obblighi di pubblicazione

Tutti gli atti relativi al conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa a direzione universitaria sono resi pubblici attraverso la pubblicazione all'interno del sito web dell'Azienda Ospedaliera ed in quello dell'Università.

Art. 10

Nomina del responsabile della Struttura Complessa

Il Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola Interdipartimentale di Medicina e Chirurgia, nomina il Responsabile della Struttura Complessa universitaria sulla scorta della graduatoria predisposta in base ai migliori punteggi attribuiti. Qualora il Direttore Generale non intenda nominare il candidato che ha conseguito il miglior punteggio, la scelta dovrà essere analiticamente motivata.

Art. 11

Norma Transitoria e finale

Gli incarichi di Direzione di Struttura Complessa, già assegnati in via temporanea dalle Aziende ospedaliere di Perugia e Terni ai seguenti docenti:

a) Presso l'Azienda ospedaliera di Perugia:

- Prof.ssa Antonella Mencacci – S. C. di Microbiologia;
- Prof. Giacomo Muzi – S. C. Di Medicina del Lavoro;
- Prof. Luca Stingeni – S. C. di Dermatologia;

b) Presso l'Azienda ospedaliera di Terni:

- Prof.ssa Daniela Francisci – S. C. di Malattie Infettive;

in prima applicazione del presente regolamento, vengono confermati senza attivazione di ulteriori procedure selettive.

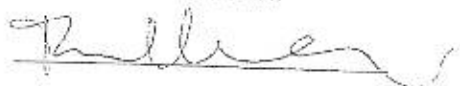
Le parti convengono di procedere alla sottoscrizione di contratti individuali di lavoro con gli attuali titolari di incarico di struttura complessa a direzione universitaria.

Perugia, 29 luglio 2015

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

Il Rettore

Prof. Franco MORICONI



AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

Il Direttore Generale

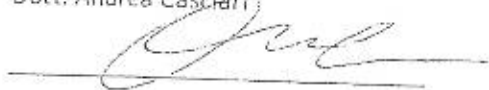
Dott. Walter ORLANDI



AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

Il Direttore Generale

Dott. Andrea Casclari



ALTRI ACCORDI/PROPOSTE

prot. n. 0093867 del 21/12/2013
classif. X/1

HR
DC

9387 Tra

McCormick, Ed
1/2/12

e:

Premesso che:

- Pagina 184

16/3345

- con Nota del 25.10.2011 si inviava al Direttore amministrativo dell'Azienda una prima bozza di accordo e di comodato con allegato un prospetto riepilogativo delle spese di gestione per le quali l'Azienda riteneva necessario rinviare la sottoscrizione degli stessi per un ulteriore approfondimento;
- con delibere del 22 aprile 2013 si disponeva di concedere all'Azienda Ospedaliera di Perugia un termine non superiore a 30 gg. per manifestare in via definitiva la propria volontà di mantenere la disponibilità degli immobili di "Villa Capitini" e Padiglioni "X" e "W", siti rispettivamente in Str. S. Sisto e Via Enrico del Pozzo, a titolo di comodato d'uso e nel contempo si dava mandato alla Ripartizione Tecnica di pervenire all'accordo nei termini di cui all'allegato sub lett. D1) alla predetta delibera, per i rimborsi dovuti dall'Azienda Ospedaliera all'Università, secondo i criteri ivi esplicitati oltre che autorizzare l'Ufficio Patrimonio, alla stipula dei contratti di comodato, contestualmente alla sottoscrizione dell'accordo, secondo lo schema riportato in delibera;
- Tenuto conto che sulla base della succitata delibera si apriva un tavolo tecnico tra le due istituzioni volto a definire, sulla base della documentazione in possesso e dei sopralluoghi tecnici succedutisi nel tempo, l'ammontare dei reciproci rimborsi per il consumo energetico, di acqua, riscaldamento, pulizie e manutenzione;

Considerato che:

- Sulla base degli incontri svoltisi tra i due Enti si è raggiunto l'accordo di procedere ad un monitoraggio sui costi di gestione relativi a Servizio Energia calore invernale-estivo (PCC), Manutenzione ordinaria edile ed impianti (PMG), Servizio energia elettrica, Servizio idrico, effettuando tale studio nel periodo a partire da agosto 2011 a dicembre 2015;
- Che nella determinazione dei costi sostenuti è stato applicato un criterio unico che tiene conto del parametro superficie (mq) per cui è stato

dato atto quindi che il credito complessivo dell'Unipg per i succitati immobili come riepilogati nella tabella in allegato 2 alla presente assommano ad € 934.59,60;

considerato che dai prospetti di calcolo formulati con le tabelle in allegato alla nota dell'Azienda Ospedaliera del 19/02/2016 (prot. 2016/7990) si deduce che le spese che ha sostenuto l'Azienda Ospedaliera per la gestione degli spazi presso il CREO, utilizzati nel periodo marzo- dicembre 2015 dall'ematologia Universitaria, sempre utilizzando gli stessi criteri, sono pari ad € 78.722,13 verificandosi quindi un credito dell'Azienda Ospedaliera nei confronti dell'Università;

dato atto pertanto, salvo eventuale conguaglio determinato da alcuni costi 2015 ancora stimati e di ulteriori costi ancora da quantificare, e che potranno essere oggetto di assestamento a seguito di consuntivo nell'ambito della rendicontazione relativa al periodo gennaio - maggio 2016, il credito riconosciuto all'Università dall'Azienda Ospedaliera per il periodo 01/09/2010 - 31/12/2015 risulta pari ad € 1.343.425,74 mentre il credito vantato dall'Azienda risulta pari ad € 487.488,27 con un gap a vantaggio dell'Università degli studi di Perugia quantificato fino al 31.12.2015 in € 855.937,47;

dato atto che nel corso del 2015 l'Università ha avviato alcune attività in convenzione con il servizio sanitario regionale le cui costi di gestione, in analogia con quanto fatto con la sede del CREO, devono ancora essere individuati in accordo con l'Azienda Ospedaliera, sia come criterio di riparto dei costi che come somme complessive da riconoscere a rimborso;

dato atto che nel corso del 2016 l'Azienda ospedaliera avvierà un progressivo trasloco delle strutture sanitarie che ancora insistono presso il padiglione W e

Di impegnarsi reciprocamente a stipulare un contratto di comodato per gli spazi
rispettivamente messi a disposizione con i relativi criteri di rimborso entro 60 giorni
dalla firma del presente atto.

Perugia li,

f.to

Per l'Università degli Studi di Perugia

Il Rettore

Prof. Franco Moriconi

Per L'Azienda Ospedaliera di Perugia

Direttore Generale

Dr. Emilio Duca

ACCORDO ATTUATIVO DEL PROTOCOLLO D'INTESA STIPULATO TRA
REGIONE DELL'UMBRIA E UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA IN
DATA 3/05/2006 RELATIVO ALL'INTESA PER L'ATTUAZIONE DELLA
NORMATIVA IN MATERIA DI SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO.

Premesso:

- che in data 3/05/2006 la Regione dell'Umbria e l'Università degli Studi di Perugia hanno sottoscritto il Protocollo d'intesa con cui, nel rispetto delle reciproche autonomie e delle reciproche finalità istituzionali hanno convenuto che l'Università concorre al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Programmazione sanitaria regionale attraverso le attività assistenziali svolte in connessione con le attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia con tutti i suoi corsi di studio e le scuole di specializzazione;

- che il medesimo Protocollo, all'art. 16, prevede la elaborazione di un accordo tra le Aziende Ospedaliere e l'Università degli Studi di Perugia per la definizione delle modalità di attuazione della normativa in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro nelle Aziende Ospedaliere dove opera personale universitario che presta servizio presso le strutture convenzionate (docenti, tecnici, sanitari e personale di supporto amministrativo alle Direzioni) con attività riconducibili a quelle del personale del Comparto del Servizio Sanitario Nazionale;

- che con l'Accordo 03/05/2006 non si è provveduto alla costituzione di alcuna delle Aziende di cui al Decreto Legislativo 517/99, ma si è stipulata una Convenzione per il raggiungimento degli obiettivi sopra ricordati;

- che, come previsto dall'art. 10 del D.M. 5 agosto 1998, n. 363, al fine di garantire la salute e la sicurezza di tutto il personale che presta la propria opera per conto delle Università presso Enti esterni, i soggetti cui competono gli obblighi previsti dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 sono individuati d'intesa tra gli Enti convenzionati e le singole Università;

- che quindi, a questi fini, assume rilievo la condizione che il personale universitario che presta servizio presso le strutture dell'Azienda Ospedaliera sia o meno inserito nella Convenzione sopra indicata;

- che vanno individuati, ognuno per le attribuzioni di competenza, come "datore di lavoro" sia il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, per il personale universitario che presta servizio presso le strutture assistenziali ed inserito in convenzione con l'Azienda ospedaliera, sia il Rettore dell'Università degli Studi di Perugia per il personale universitario che presta servizio presso le strutture dell'Azienda ospedaliera ma non è inserito in convenzione, ponendosi, in tal caso, un obbligo di comunicazione reciproca fra gli enti per l'applicazione dei

disposti normativi recati dall'art. 7 del D.Lgs 626/94, concernenti il coordinamento fra datori di lavoro e rispettivi Servizi di Prevenzione e Protezione, al fine di cooperare nell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione e coordinare i relativi interventi;

Considerato:

- che con deliberazione del Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Perugia è stata disposta l'organizzazione e l'attribuzione di funzioni al Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda medesima;
 - che pur essendo gli adempimenti relativi alla prevenzione ed alla sorveglianza sanitaria del personale universitario convenzionato, relativi all'applicazione dei disposti normativi recati dal D.Lgs n. 626/94 (sicurezza e la salute negli ambienti di lavoro), dal D.Lgs n. 230/95 (lavoratori esposti a radiazioni ionizzanti) ed il D.Lgs n. 151/2001 (tutela delle lavoratrici madri), di competenza dell'Azienda Ospedaliera, l'Università ha comunque necessità di conoscere in tempo reale l'esito delle visite periodiche nonché le prescrizioni del medico competente o autorizzato, in quanto le stesse hanno effetti, oltre che sullo svolgimento dell'attività assistenziale, anche sullo stato giuridico del personale;
 - che inoltre, l'Università ha l'obbligo di vigilare sulla corretta applicazione del protocollo di sorveglianza sanitaria del personale universitario inserito in convenzione con l'Azienda Ospedaliera di Perugia e che pertanto, a questi fini, deve essere garantita all'Università, sia la possibilità di svolgere la vigilanza sulla sorveglianza sanitaria dei propri dipendenti che operano in convenzione con l'Azienda Ospedaliera di Perugia, sia la possibilità di conoscerne in tempo reale i risultati ed i relativi dati;
 - che l'Università degli Studi di Perugia si è dotata di un Regolamento per il "Trattamento dei dati sensibili e giudiziari" in attuazione del D.Lgs n. 196/2003;
 - che l'Università degli Studi di Perugia si è dotata di un Regolamento per la "Sicurezza e la salute sul luogo di lavoro" per l'applicazione del D.Lgs n. 626/94 - D.Lgs n. 242/96 e D.M. n. 363/95 e successive modificazioni ed integrazioni, il cui dettato non si discosta dai principi sopraenunciati;
- Tutto ciò premesso e considerato,

TRA

L'Università degli Studi di Perugia rappresentata:

dal Magnifico Rettore, Prof. Francesco Bistoni

E

L'Azienda Ospedaliera di Perugia rappresentata:

dal Direttore Generale Dott. Walter Orlandi

SI CONVIENE

Di dare attuazione al Protocollo di Intesa stipulato in data 3/05/2006 tra Regione dell'Umbria e l'Università degli Studi di Perugia per la definizione delle modalità di attuazione della normativa in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro, riguardante il personale universitario (professori, ricercatori e personale tecnico e amministrativo) che presta servizio presso le strutture convenzionate dell'Azienda ospedaliera di Perugia, secondo i seguenti criteri:

1) gli Enti, attraverso i rispettivi Uffici predispongono, condividono e tengono aggiornati gli elenchi del personale che presta servizio presso le Strutture convenzionate con l'indicazione dell'area, della categoria di appartenenza e della prestazione lavorativa in ambito assistenziale;

2) il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Ospedaliera predispone le classificazioni per gruppi omogenei di rischio valevoli sia per l'applicazione del D.Lgs n. 626/94, sia per l'applicazione del D.Lgs n. 230/95 sulla scorta delle quali è definito il Protocollo Sanitario per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori e comunica le suddette classificazioni al Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Università. In sede di prima applicazione del presente Accordo attuativo, il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Ospedaliera effettuerà la comunicazione predetta entro e non oltre sessanta giorni dalla sottoscrizione dell'Accordo medesimo, previa verifica e/o aggiornamento della classificazione di tutto il personale neo assunto o trasferito o comunque non inserito per altri motivi nel Protocollo sanitario. A regime, le variazioni o integrazioni riguardanti le classificazioni suddette, saranno trasmesse al Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Università entro e non oltre trenta giorni dalla data dell'atto che le dispone;

3) l'attività di sorveglianza sanitaria del personale universitario che presta servizio presso le strutture convenzionate in applicazione del D.Lgs n. 626/94 (sicurezza e la salute negli ambienti di lavoro), del D.Lgs n. 230/95 (lavoratori esposti a radiazioni ionizzanti) e del D.Lgs n. 151/2001 (tutela delle lavoratrici madri), verrà effettuata, secondo le classificazioni omogenee ed il protocollo sanitario di cui al punto precedente, dal competente Organo dell'Azienda Ospedaliera di Perugia che, con cadenza mensile, trasmetterà al Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Università l'elenco del personale universitario interessato da tale attività di sorveglianza sanitaria e relativo giudizio di idoneità del Medico Competente. In sede di prima applicazione del presente accordo attuativo l'Azienda Ospedaliera di Perugia trasmetterà al Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Università, entro e non oltre novanta

giorni dalla sottoscrizione dell'accordo medesimo, gli esiti dell'ultima visita di Sorveglianza Sanitaria a cui è stato sottoposto ogni dipendente universitario inserito in convenzione con l'Azienda Ospedaliera di Perugia unitamente al relativo giudizio di idoneità del Medico Competente;

4) relativamente al personale universitario che presta servizio presso le strutture dell'Azienda ospedaliera ma non è inserito in convenzione, si pone un obbligo di comunicazione reciproca fra gli enti, per l'applicazione dei disposti normativi recati dall'art. 7 del D.Lgs 626/94, concernenti il coordinamento fra datori di lavoro e rispettivi Servizi di Prevenzione e Protezione, al fine di cooperare nell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione e coordinare i relativi interventi;

5) relativamente ai medici in formazione specialistica, le parti danno atto che occorrerà esaminare la questione non appena sarà definita la completa applicazione del D.Lgs n. 368/99 e la conseguente stipula del contratto di formazione specialistica.

Il presente Accordo ha durata pari a quella prevista dal Protocollo d'Intesa sottoscritto tra Regione dell'Umbria ed Università in data 3 Maggio 2006 e ne segue la disciplina. Il presente protocollo potrà essere modificato ed integrato, anche a richiesta di una sola delle parti, in relazione ad ulteriori esigenze che potranno sopravvenire.
Perugia,

Il Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Perugia
(Prof. Francesco Bistoni)

Il Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliera di Perugia
(Dott. Walter Orlandi)

CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO CURRICULARE DEGLI STUDENTI TRA

L'Università degli Studi di Perugia, P.IVA 00448820548, con sede in Perugia, Piazza
dell'Università 1, rappresentata dal Rettore Prof. Maurizio Oliviero, nato a XXXXXXXXXX (XX)
il XXXXXXXXXX, nel seguito denominata "Soggetto Promotore",

E

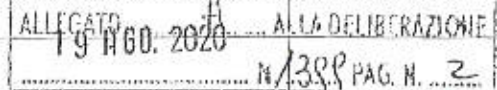
L'Azienda Ospedaliera di Perugia (C.F./P.Iva 02101050546), con sede in Perugia, Loc.
Sant'Andrea delle Fratte, rappresentata dal Commissario straordinario Dott. Marcello Gianni-
co, nato a XXXXXXXXXX il XXXXXXXXXX, nel seguito denominato "Soggetto Ospitante",

PRESMESSO CHE

La legge 24.06.1997, n. 196 consente ai soggetti richiamati all'art. 18, comma 1, lettera a),
di promuovere attività di tirocinio di formazione e orientamento a beneficio di coloro che
abbiano assolto l'obbligo scolastico ai sensi della legge 31.12.1962, n. 1859; il Decreto
del Ministero del Lavoro del 25.03.1998, n. 142 prevede che i tirocini di cui trattasi si
svolgono previa stipulazione di apposite convenzioni tra l'Università, in qualità di ente
promotore, e le aziende o enti ospitanti; il D. M. 270/2004, all'art. 10, comma 5, lettera
d), annovera tra le attività formative indispensabili per il conseguimento degli obiettivi
formativi dei corsi di studio anche attività finalizzate all'acquisizione di ulteriori cono-
scenze utili per l'inserimento nel mondo del lavoro mediante la conoscenza diretta del setto-
re lavorativo cui il titolo di studio può dare accesso, tra cui, in particolare, i tirocini
formativi e di orientamento di cui al Decreto del Ministero del Lavoro del 25.03.1998, n.
142; il D. M. 270/2004, all'art. 10, comma 5, lettera e), annovera nelle ipotesi di cui
all'art. 3 comma 5, attività formative relative agli stage ed ai tirocini formativi presso
imprese, amministrazioni pubbliche, enti pubblici o privati, ivi compresi quelli del terzo
settore, ordini e collegi professionali, sulla base di apposite convenzioni; la circolare del
Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, n. 24 del 12/09/2011 con cui, tra l'altro,

sono definiti i tirocini curriculari, precisa che sono esclusi dalla normativa relativa ai

tirocini formativi e di orientamento;



CONVENIZIONE QUANTO SEGUE:

Art. 1 (Oggetto)

1. Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196 il Soggetto Ospitante si impegna ad accogliere presso le sue strutture gli studenti dei corsi di laurea e laurea magistrale, delle Scuole di Specializzazione, dei dottorati, del Master e dei Corsi di Perfezionamento istituiti dall'Università in tirocinio curriculare, come previsto nei percorsi didattici normativamente stabiliti, previa valutazione dell'oggettiva possibilità di inserimento, anche sulla base dell'eventuale analisi del Curriculum Vitae del candidato.

2. La tipologia dei tirocinanti ammessi viene stabilita concordemente dalle Parti nel rispetto delle previsioni dell'ordinamento didattico del corso di studio e del limite numerico dei tirocinanti in base al numero di dipendenti a tempo indeterminato, così come previsto dall'art. 1, comma 3 del D.M. 142/98.

3. Sono esclusi dalla presente convenzione i tirocini già disciplinati con riferimento ai vigenti protocolli di intesa Regione-Università e protocolli attuativi Università - Azienda relativi ai rapporti di attività integrate di didattica, di ricerca e assistenza e ai percorsi formativi pre e post laurea, in ambito sanitario.

Art. 2 (Natura, durata del tirocinio e progetto formativo)

1. Il Tirocinio curriculare, ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera d) della legge n. 196 del 1997 non costituisce rapporto di lavoro e il Soggetto Ospitante non ha alcun obbligo di assunzione al termine del periodo di tirocinio.

2. La durata del tirocinio non può eccedere i dodici mesi (ventiquattro mesi nel caso di soggetti portatori di handicap).

allegato unico al documento istruttorio n. 21 del 03/08/2020

3. Per ogni tirocinante accolto presso il Soggetto Ospitante, il Dipartimento di appartenenza del tirocinante cura la predisposizione di un progetto formativo che deve necessariamente prevedere: i dati anagrafici dello studente tirocinante; il nominativo del tutore aziendale e del tutore didattico; gli obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio, con l'indicazione dei tempi di presenza presso le strutture del Soggetto ospitante; la durata e il periodo di svolgimento del tirocinio; le strutture dell'azienda/ente (stabilimenti, sedi, reparti, uffici) presso cui si svolge il tirocinio; gli estremi identificativi delle assicurazioni INAIL e responsabilità civile.

4. Il progetto formativo deve essere sottoscritto da entrambe le parti e firmato per presa visione e accettazione dallo studente prima dell'inizio del tirocinio. Per il Soggetto Promotore il progetto formativo deve essere sottoscritto dal Direttore del Dipartimento.

Art. 3 (Tutore didattico e tutore aziendale)

1. Per ogni tirocinante, il Dipartimento nomina un tutore didattico con il compito di identificare gli obiettivi formativi da perseguire durante il periodo di tirocinio/stage, curare la programmazione del tirocinio e valutarne lo svolgimento dal punto di vista didattico e dell'eventuale attribuzione dei relativi crediti formativi.

2. Il Soggetto Ospitante provvede alla nomina di un tutore aziendale a cui è affidata la responsabilità dell'inserimento del tirocinante in azienda, nonché il compito di istruirlo, anche in relazione ai trattamenti di dati personali o particolari che potrà trattare e il compito di vigilare affinché il tirocinio sia svolto nei limiti e con l'osservanza degli obblighi di cui al successivo art. 4.

Art. 4 (Obblighi del tirocinante)

1. Durante lo svolgimento del Tirocinio curriculare il tirocinante è tenuto a svolgere le attività previste dal progetto formativo, a rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro e a mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai

dati, informazioni o conoscenze in merito ai processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del Tirocinio.

2. In particolare, il soggetto promotore si impegna a far sottoscrivere al tirocinante, all'interno del progetto formativo, una dichiarazione con la quale lo stesso si assume l'obbligo di: svolgere le attività oggetto del tirocinio, stabilite dal soggetto promotore e previste dal progetto formativo e di orientamento; rispettare le indicazioni del tutore aziendale e del tutore didattico; frequentare l'Azienda/Ente ospitante nei tempi e con le modalità previste dal progetto formativo, rispettando gli orari e l'ambiente di lavoro, le regole e i modelli di comportamento aziendali concordati; compilare il registro presenze e consegnarlo alla Presidenza del Corso di Studio di afferenza a fine tirocinio; segnalare al tutore aziendale e al Dipartimento eventuali infortuni; rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, con particolare riferimento all'art. 20 del D.Lgs 81/08; mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene a dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio; trattare i dati personali o delle categorie particolari, previste agli artt. 9 e 10 del R. UE. 679/2016, secondo le istruzioni ricevute dal soggetto ospitante, titolare di tali dati.

3. Qualora si verificassero, da parte del tirocinante, comportamenti lesivi di diritti o interesse dell'Azienda/Ente ospitante, questa potrà, previa informazione scritta al Dipartimento, sospendere e interrompere lo svolgimento del tirocinio.

4. Nel caso di risoluzione anticipata del progetto formativo da parte del tirocinante, lo stesso è tenuto a dare comunicazione scritta al Dipartimento e all'azienda/ente ospitante, con congruo preavviso.

Art. 5 (Obblighi in materia di assicurazione, sicurezza del lavoro e comunicazioni)

1. L'Università garantisce la copertura assicurativa del tirocinante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, con la speciale forma della copertura assicurativa per conto dello Stato (D.P.R. 9/4/1999 n.156), nonché per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore.

2. In caso di infortunio durante lo svolgimento del tirocinio, il Soggetto Ospitante è tenuto ad assolvere gli adempimenti richiesti dalla normativa vigente presentando, nei casi ed entro i termini previsti, la denuncia di infortunio presso l'INAIL, indicando come numero di posizione INAIL la dicitura "GESTIONE PER CONTO DELLO STUDIO".

3. Il Soggetto Ospitante è tenuto inoltre nel più breve tempo possibile, ad informare il Corso di Studio di appartenenza del tirocinante e a trasmettere relativa documentazione.

4. Il Soggetto Ospitante si impegna a garantire che il tirocinio si svolga presso strutture aziendali (stabilimenti, sedi, reparti, uffici ecc.) che rispettino le vigenti disposizioni normative in tema di prevenzione incendi, igiene e sicurezza del lavoro, garantendo, in particolare, che i locali, le attrezzature e le strumentazioni siano idonee e adeguate ai sensi del D.Lgs. 81 del 9 Aprile 2008.

5. Le parti si impegnano, per quanto di rispettiva ragione, ad assolvere a tutti gli obblighi indicati dal D. Lgs 81/2008 con particolare riguardo al Titolo I, Capo III, sez. IV "Formazione, informazione e addestramento", sezione V "Sorveglianza sanitaria" per i casi eventualmente previsti (presenza di rischi specifici), e al Titolo III, Capo II "Uso dei dispositivi di protezione individuali".

Art. 6 (Durata della convenzione e rinnovo)

1. La presente convenzione avrà una durata di quattro anni a decorrere dalla data di stipula, mentre il rinnovo dovrà essere espressamente convenuto.

2. E' fatta salva per le parti la disdetta da comunicare con un preavviso minimo di 6 mesi.

In tal caso, i Soggetti si impegnano al completamento dei rapporti di tirocinio in essere.

ALLEGATO F
19 AGO. 2020

ALLA DELIBERAZIONE
N. 388 PAG. N. 6

Art. 7 (Trattamento dei dati)

1. Il Soggetto promotore e il Soggetto ospitante si impegnano reciprocamente a richiedere, trattare e custodire i dati personali dei soggetti incaricati di gestire l'esecuzione della presente Convenzione in conformità ai principi, alle misure di sicurezza e agli obblighi imposti dal Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e dal D.Lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, esclusivamente per i soli adempimenti e attività inerenti la stipula della Convenzione e ad essa conseguenti.
2. Si impegnano altresì a non trasferire o trattare i dati al di fuori del territorio di applicazione del R. UE 679/2016 e a cancellare i dati personali del personale dell'altra Parte da esso trattati nel momento in cui non saranno più necessari per le finalità per le quali sono stati raccolti e trattati, fatti salvi eventuali obblighi di conservazione previsti dalla normativa vigente.
3. Ciascuna Parte si impegna a collaborare con l'altra Parte per il rispetto di quanto previsto dagli artt. 33 e 34 del GDPR e per il rispetto dei diritti degli Interessati.
4. Agli interessati di ciascuna Parte sono garantiti i diritti previsti dagli artt. 15-21 del GDPR, ovvero quello di accesso al trattamento, nonché quello di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la limitazione, la portabilità, la cancellazione dei dati trattati in violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al trattamento. Tali diritti potranno essere esercitati all'indirizzo spc@unigg.it per i trattamenti effettuati dal Soggetto Promotore e all'indirizzo info@cm@ospedale.perugia.it per i trattamenti effettuati dal Soggetto Ospitante.
5. Il Soggetto promotore ed il Soggetto ospitante tratteranno, per quanto di rispettiva ragione e responsabilità, i dati personali degli studenti/tirocinanti interessati, esclusivamente necessari e pertinenti all'espletamento dei tirocini ed all'ottemperanza di ogni altro, correlato obbligo di legge, in conformità ai principi, alle misure di sicurezza e a ogni al-

tro obbligo imposto dal Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e dal D.Lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018.Art.

6. Per quanto particolarmente attiene ai trattamenti di dati correlati alla rilevazione delle presenze, ove previsti ed alla riconfezione delle attività progettuali ai fini del riconoscimento dei crediti formativi ai tirocinanti, le Parti stabiliscono che essi saranno effettuati secondo modalità e tenuta e/o convalida di registri indicati e forniti dal Soggetto promotore.

8 (Foro competente)

1. Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere tra le parti in relazione all'interpretazione, all'esecuzione e/o alla validità della presente convenzione, il foro competente ed esclusivo è quello di Perugia.

2. Per tutto quanto non previsto dalla presente convenzione, le parti fanno riferimento alla legislazione vigente in materia.

Art. 9 (Stipula, oneri fiscali e spese di registrazione)

1. Nei casi previsti, la presente convenzione, è firmata digitalmente ai sensi dell'art.15, comma 2 bis, della legge 241/1990. Essa è soggetta ad imposta di bollo sin dall'origine, che verrà assolta in parti uguali virtualmente o mediante versamento con modello F23.

2. La presente convenzione sarà registrata solo in caso d'uso ai sensi del D.P.R. 26/04/1986 n. 131 tariffa parte II, art. 4, con spese a carico della parte richiedente.

Perugia,

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA

Il Rettore

Prof. Maurizio Oliviero

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

ALLEGATO A ALLA DELIBERAZIONE
19 AGO. 2020 N. 1389 PAG. N. 8

Il legale rappresentante

Dott. Marcello Giannico