

PROTOCOLLO D'INTESA
tra
REGIONE TOSCANA – GIUNTA REGIONALE
e
ISTITUZIONI UNIVERSITARIE DELLA TOSCANA

La Regione Toscana, nella persona del Presidente della Giunta regionale Claudio Martini,
l'Università degli Studi di Firenze, nella persona del Rettore Prof. Augusto Marinelli,
l'Università degli Studi di Pisa, nella persona del Rettore Prof. Luciano Modica,
l'Università degli Studi di Siena, nella persona del Rettore Prof. Piero Tosi,

in attuazione dell'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517

(Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della
legge 30 novembre 1998, n. 419)

PREMESSA: PRINCIPI DI UNA FATTIVA COLLABORAZIONE TRA REGIONE E UNIVERSITÀ

Allo scopo di una fattiva collaborazione Regione e Università concordemente:

- definiscono la responsabilizzazione di tutte le componenti interessate nella realizzazione degli obiettivi della programmazione regionale e locale;
- sviluppano metodi e strumenti di collaborazione tra il sistema sanitario regionale ed il sistema formativo universitario tali da rispecchiare la comune volontà di perseguire, in modo congiunto, obiettivi di qualità, efficienza, efficacia e competitività del servizio sanitario pubblico, qualità e congruità - rispetto alle esigenze assistenziali - della formazione del personale medico e sanitario, potenziamento della ricerca biomedica e medico - clinica;
- esplicitano l'obiettivo di perseguire, negli adempimenti e nelle determinazioni di competenza, la qualità e l'efficienza delle attività integrate di assistenza, didattica e ricerca, nell'interesse congiunto della tutela della salute della collettività, che costituisce obiettivo del Servizio sanitario nazionale, e della funzione formativa e di ricerca propria delle Università;
- assumono l'impegno della programmazione congiunta delle attività assistenziali delle aziende ospedaliere di riferimento tenuto conto della programmazione delle attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia;

- ribadiscono la comune volontà di 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 e 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 di cui all'articolo 2, comma 2, lettera b) del d. lgs. 517/1999, di seguito denominate aziende ospedaliere - universitarie, e degli organi delle medesime nonché delle altre strutture nelle quali si attua l'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca.

Gli impegni di cui ai precedenti punti debbono essere contemplati nell'Atto aziendale adottato dal direttore generale delle aziende ospedaliere - universitarie, d'intesa con il Rettore dell'Università.

La collaborazione tra Regione e Università può estendersi con modalità da concordare agli apporti formativi e tecnico scientifici di altre Facoltà in relazione a **specifiche esigenze** del Servizio sanitario regionale, con particolare riferimento alla necessità di privilegiare iniziative di sviluppo degli obiettivi di salute nei programmi formativi della nuova classe dirigente.

Per garantire alla Facoltà di Medicina e Chirurgia l'inscindibilità tra le funzioni di didattica, ricerca e assistenza e al Servizio sanitario regionale il pieno esercizio delle funzioni proprie, la Regione e l'Università assicurano:

- l'autonomo esercizio delle responsabilità gestionali da parte dell'azienda ospedaliera – universitaria;
- il rispetto dello stato giuridico del personale dei rispettivi ordinamenti;
- l'autonomia dell'Università nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca che sono svolte, nel pieno rispetto dei diritti di salute del cittadino, tenuto conto dei necessari compiti assistenziali;
- un riconoscimento economico al personale impegnato, indipendente dallo stato giuridico, correlato alle funzioni assistenziali svolte e ai risultati gestionali raggiunti, secondo quanto stabilito in applicazione dell'articolo 6 del d.lgs. 517/1999 dalla deliberazione della Giunta regionale del 29 ottobre 2001, n. 1173 (Protocollo d'intesa tra la Regione Toscana e le Università di Firenze, Pisa e Siena: applicazione degli articoli 5 e 6 del d.lgs n. 517 del 1999 e dell'articolo 15-nonies, comma 2, del d.lgs n. 502 e successive modifiche)

adottano

il seguente protocollo d'intesa:

Art. 1

(Oggetto)

1. APPORTO ASSISTENZIALE DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Le Università e la Regione, nel rispetto delle reciproche autonomie e delle reciproche finalità istituzionali, convengono che le Università concorrano alla programmazione sanitaria regionale ed al raggiungimento degli obiettivi fissati con le attività assistenziali svolte in connessione con le attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e dei suoi corsi di studio. Tali attività si svolgeranno nelle aziende ospedaliero - universitarie e, secondo specifici accordi, in altre aziende del Servizio sanitario regionale.

2. ATTIVITÀ DIDATTICHE E DI RICERCA FINANZIATE DALLA REGIONE

L'integrazione tra le Università e la Regione riguardo alla funzione formativa e di ricerca e all'attività assistenziale dovrà realizzarsi, oltre che in relazione alle esigenze relative ai corsi di studio, anche nelle altre attività formative previste dal Piano sanitario regionale. Riguardo all'attività di ricerca, le aziende ospedaliero - universitarie sono inserite, come previsto dalla normativa nazionale in tema di finanziamento delle attività sanitarie, nella fascia più elevata di quelle alle quali sono riservati finanziamenti per le funzioni in materia di ricerca scientifica. Regione ed Università con specifici protocolli esecutivi individuano le priorità ed i progetti da attivare nell'ambito degli impegni economici, da assumere rispettivamente. In particolare, le Università concorderanno con la Regione la definizione e l'attuazione di progetti di ricerca finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche, nuovi istituti di gestione anche sperimentali nonché nuovi modelli organizzativi e formativi.

3. PROTOCOLLO D'INTESA E PIANO SANITARIO REGIONALE (PSR): PARTECIPAZIONE UNIVERSITARIA ALLA PROGRAMMAZIONE

Le Università di Firenze, Pisa e Siena contribuiscono, per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, all'elaborazione del Piano sanitario regionale nonché alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di ricerca, di programmi di intervento e all'applicazione dei nuovi modelli organizzativi delle strutture e delle attività di cui al comma precedente. In sede di adozione o di adeguamento del Piano sanitario regionale, la Regione Toscana acquisisce formalmente, in ordine alle materie di cui al presente comma, il parere delle Università sedi della Facoltà di Medicina e Chirurgia ubicate nel proprio territorio. Il Piano sanitario regionale tiene, altresì, conto dell'intesa raggiunta tra la Regione e le Università per le attività di didattica e di ricerca, programmate dalle Facoltà di Medicina e Chirurgia, che interessino i rispettivi territori. Il parere delle Università è reso direttamente o attraverso il Comitato Regionale di Coordinamento delle Università di cui all'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 27 gennaio

1998, n. 25 (Regolamento recante disciplina dei procedimenti relativi allo sviluppo ed alla programmazione del sistema universitario, nonché ai comitati regionali di coordinamento, a norma dell'articolo 20, comma 8, lettere a) e b), della legge 15 marzo 1997, n. 59). Il parere si intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro sessanta giorni dal ricevimento della richiesta. I pareri e le intese previste al presente comma, ovvero l'attestazione della mancata espressione del parere nei termini indicati, sono allegati allo schema o progetto di Piano sanitario regionale da trasmettere al Ministro della Sanità ai sensi dell'articolo 1, comma 14, del d.lgs. 502/1992. Per le materie che implicano l'integrazione tra attività assistenziali, didattiche e di ricerca, la Regione e l'Università prevedono, con atto specifico, forme di collaborazione nell'elaborazione e nella stesura di proposte per la formulazione del Piano sanitario regionale o di altri documenti o progetti concernenti la programmazione attuativa regionale e locale, tenendo conto dei programmi di sviluppo delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, già deliberati dalle stesse e approvati dagli organi dell'ateneo, trasmessi alla Regione ed alle aziende. Per quanto concerne l'individuazione di strutture assistenziali essenziali per le finalità istituzionali della Facoltà di Medicina e Chirurgia, il presente protocollo può essere integrato o rimodulato anche prima della sua scadenza con apposite intese tra la Regione e le Università, qualora se ne ravvisino le ragioni d'urgenza sotto il profilo assistenziale e di opportunità didattico - scientifica. Le modifiche devono seguire lo stesso iter applicativo previsto dal presente protocollo.

Art. 2

(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 alle attività di formazione e ricerca svolte all'interno dell'azienda ospedaliero - universitaria sono definite nell'atto aziendale di cui all'articolo 6, in relazione all'organizzazione dipartimentale individuata ai sensi dell'articolo 4, comma 7, sulla base dei seguenti principi generali:
 - a) favorire la massima integrazione tra le attività di assistenza, didattica e ricerca;
 - b) valutare gli esiti dei procedimenti di concertazione di area vasta, 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 sanitari;
 - d) agire nell'ambito della programmazione regionale e aziendale e di quella universitaria.

Salvo diverse risoluzioni assunte nell'atto aziendale, il numero complessivo dei posti letto riferito alle attività assistenziali necessarie a quelle didattiche e di ricerca è determinato, di norma, dalla somma di quelli correlati al:

- numero degli immatricolati al primo anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia, nel rapporto di 3 posti letto per ciascun studente;
- numero degli immatricolati al primo anno delle Scuole di specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, nel rapporto di 1 posto letto per ciascuna borsa di studio bandita per specializzazioni cliniche.

2. Le strutture aziendali sono:

- a) i Dipartimenti;
- b) le altre strutture assistenziali complesse;
- c) le strutture semplici;
- d) le articolazioni funzionali interne alle strutture di cui alla lettera b);

secondo quanto individuato nell'atto aziendale di cui all'articolo 6 del presente protocollo.

Sono altresì attivabili i programmi di cui all'articolo 5, comma 4, del d.lgs. 517/1999.

3. Nell'azienda ospedaliero – universitaria deve essere prevista la presenza, nelle strutture aziendali di cui al comma 2, delle attività assistenziali a responsabilità universitaria, inerenti tutte le discipline previste nei regolamenti didattici di Ateneo per il corso di laurea in Medicina e Chirurgia.

4. Per lo svolgimento integrato delle attività didattiche le Università si impegnano ad individuare, secondo le disposizioni normative vigenti, di concerto con le aziende ospedaliere - universitarie e nell'ambito della programmazione regionale e locale, sedi di attività formativa, relativa alle lauree sanitarie e alle scuole di specializzazione, anche presso le strutture ospedaliere e territoriali delle aziende unità sanitarie locali delle aree vaste di rispettiva competenza; qualora per specifiche attività formative non siano disponibili sedi presso l'azienda ospedaliera - universitaria o le predette strutture delle aziende unità sanitarie locali, con le stesse modalità e di concerto con la medesima azienda ospedaliera – universitaria, è consentito individuare sedi anche presso strutture private accreditate. Il conseguente rapporto viene stipulato d'intesa con l'azienda ospedaliera - universitaria ed entro i limiti del rapporto contrattuale vigente fra l'azienda unità sanitaria locale e la medesima istituzione privata.

Art. 3

(Finanziamento delle aziende)

1. Al sostegno economico-finanziario delle attività svolte dalle aziende ospedaliere - universitarie concorrono risorse messe a disposizione sia dall'Università sia dal Fondo sanitario regionale. Queste ultime comprendono:

- a) corrispettivo delle prestazioni prodotte, secondo i criteri di finanziamento dell'assistenza ospedaliera stabiliti dalla Regione;
- b) altri finanziamenti per l'attuazione di programmi di rilevante interesse regionale, definiti di comune accordo tra Regione e Università, non finanziati secondo quanto previsto alla lettera a). Si conviene che detti finanziamenti siano articolati in due fondi distinti previsti dal Piano sanitario regionale: il primo, denominato *Fondo di sostegno all'attività delle funzioni regionali di riferimento ed all'attività non sufficientemente remunerata delle aziende ospedaliere*, determinato in misura pari allo 0,75% del Fondo sanitario regionale per il triennio di validità del Piano sanitario regionale e attribuito ed impiegato secondo le previsioni ivi contenute; il secondo, denominato *Fondo per la diffusione dell'innovazione nelle aziende ospedaliere*, determinato per il triennio di validità del Piano sanitario regionale in misura pari al 3% della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva di ogni azienda ospedaliera - universitaria una volta che la valorizzazione stessa sia stata decurtata del risparmio corrispondente alla maggiore spesa di personale che avrebbe dovuto sostenere l'azienda per produrre la stessa attività in carenza dell'apporto della componente universitaria, con erogazione dei finanziamenti alle predette aziende nelle modalità indicate nel Piano sanitario regionale 1999 - 2001.

Al fine di ottimizzare quanto previsto al punto b), le Università e la Regione costituiscono un tavolo permanente fra gli Atenei toscani, sedi della Facoltà di Medicina e Chirurgia, il Dipartimento regionale e le direzioni delle aziende ospedaliere.

2. La Regione classifica le aziende ospedaliere - universitarie nella fascia di presidi a più elevata complessità assistenziale e riconosce alle medesime i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca. La Regione corrisponde all'azienda ospedaliera - universitaria un'integrazione pari ad una quota percentuale della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva una volta che la valorizzazione stessa sia stata decurtata del risparmio corrispondente alla maggiore spesa di personale che avrebbe dovuto sostenere l'azienda per produrre la stessa attività in carenza dell'apporto della componente universitaria. Tale quota percentuale è determinata nel triennio di validità del Piano sanitario regionale in misura pari al 6% per l'anno 2002, al 7% per l'anno 2003 e all'8% per l'anno 2004 e va a formare il *Fondo di sostegno delle attività delle aziende ospedaliere*. Le risorse corrispondenti sono impiegate nel bilancio aziendale per l'integrazione dell'attività assistenziale con quella didattica e scientifica, secondo programmi concordati fra rettore e direttore generale, in conformità alle previsioni del Piano sanitario regionale.

3. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali dell'azienda ospedaliero - universitaria e per le immobilizzazioni e le attrezzature universitarie, utilizzate anche per l'assistenza, devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle aziende ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.
4. Programmi di ricerca biomedica e di innovazione assistenziale ed organizzativa riconosciuti di interesse comune da Regione ed Università sono finanziati dalla Regione attraverso modalità e tempi concordati.

Art. 4

(Organizzazione interna delle aziende ospedaliero-universitarie. Dipartimentalizzazione)

1. Il direttore generale delle aziende ospedaliero - universitarie è nominato dal Presidente della Giunta regionale d'intesa con il Rettore dell'Università. Con separato atto sono disciplinati i procedimenti di verifica dei risultati dell'attività del direttore generale e le relative procedure di conferma e revoca.
2. L'organizzazione delle aziende ospedaliero - universitarie è definita nell'Atto aziendale in modo da assicurare lo svolgimento pieno e integrato delle funzioni assistenziali, didattiche e scientifiche da parte delle Facoltà di Medicina e Chirurgia.
3. Per ciascuna azienda ospedaliero - universitaria è costituito, nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 4 del d.lgs. 517/1999, l'organo di indirizzo composto da tre membri:
 - a) il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia;
 - b) un membro esperto in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari, nominato dal Presidente della Giunta regionale;
 - c) l'Assessore regionale al diritto alla salute che lo presiede.Partecipano ai lavori dell'organo di indirizzo il direttore generale e il rettore dell'Università.
4. I posti letto per le strutture di degenza, di cui all'articolo 2, e le altre strutture assistenziali, vengono attribuiti all'azienda ospedaliero - universitaria, nonché ad altre aziende sanitarie individuate nel presente protocollo d'intesa, secondo quanto previsto all'articolo 2, comma 4.
5. I dipartimenti ad attività integrata (di seguito indicati come DAI) rappresentano un modello di dipartimento peculiare delle aziende ospedaliero - universitarie. Essi assicurano l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico - disciplinari. Per corrispondere alle esigenze connesse con l'erogazione delle prestazioni sanitarie le aziende possono altresì costituire dipartimenti assistenziali (di seguito indicati come DA).

6. Le aziende ospedaliere – universitarie organizzano le proprie attività assistenziali in forma dipartimentale, con lo scopo di:

- a) fornire al cittadino percorsi assistenziali coordinati sotto il profilo della gestione dei profili diagnostici, terapeutici e riabilitativi e integrati all'interno della rete ospedaliera regionale;
- b) garantire il più alto livello possibile di appropriatezza delle cure attraverso l'applicazione di linee – guida tecnico – professionali;
- c) assicurare coerenza e tempestività nell'erogazione delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative.

Il modello organizzativo dipartimentale della singola azienda ospedaliera – universitaria nasce dalla necessità di fondere l'esigenza di ottimizzare i processi scientifici e didattici con quella di sviluppare la centralità del cittadino nei processi assistenziali, e si realizza attraverso modalità e forme originali e avanzate che consentano, in ciascuna azienda, di assicurare l'equilibrato sviluppo dei due approcci attraverso specifiche iniziative di riorganizzazione, anche a carattere sperimentale.

7. I dipartimenti aziendali sono individuati nell'ambito del Piano Attuativo Ospedaliero in sede di programmazione concordata tra l'azienda ospedaliera - universitaria e l'Università, sulla base dei seguenti indirizzi:

- possono essere organizzati secondo le seguenti tipologie:
 - a) per aree funzionali ospedaliere,
 - b) per particolari finalità assistenziali,
 - c) per gruppi di patologie, di organi e di apparati;
- sono costituiti, di norma, attraverso l'aggregazione funzionale di almeno tre strutture complesse, salvo particolari e specifiche esigenze assistenziali e didattico - scientifiche, e sono attivati sulla base di uno specifico obiettivo assistenziale;
- sono finalizzati a conseguire l'obiettivo predefinito attraverso l'ottimizzazione delle risorse impiegate, secondo le previsioni del bilancio aziendale.
-

8. I DAI e i DA assorbono progressivamente i dipartimenti misti ove esistenti.

9. I DAI e i DA sono costituiti dalle strutture assistenziali, complesse e semplici, e dalle articolazioni funzionali o moduli, ivi compresi quelli speciali per i programmi di cui all'articolo 5, comma 4, del d. lgs. 517/1999, individuate nell'Atto aziendale, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca. L'atto aziendale individua altresì l'organizzazione di supporto, amministrativo e sanitario, di cui si avvale il direttore del dipartimento per l'esercizio delle proprie funzioni gestionali e direzionali.

10. Possono essere previsti programmi interdipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca di più dipartimenti con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale.
11. I direttori dei DAI sono nominati dal direttore generale, d'intesa con il Rettore, 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. Per i dipartimenti individuati nella programmazione concertata delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, qualificati come essenziali ai fini dell'espletamento delle funzioni assistenziali della Facoltà di Medicina, correlate ai settori scientifico - disciplinari, il direttore è scelto fra i professori universitari, salvo diverse determinazioni previste negli atti aziendali, per specifici casi, ferma restando comunque la titolarità dell'Università per la didattica e la ricerca.
12. Il dipartimento aziendale 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 dall'azienda ospedaliero – universitaria attraverso il procedimento di negoziazione del budget, l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa. Il direttore del dipartimento assume responsabilità di tipo direzionale e gestionale in ordine alla razionale e concreta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, avvalendosi del supporto di cui al comma 9. La valutazione annuale del direttore del dipartimento viene condotta attraverso la verifica del conseguimento dei suddetti obiettivi attribuiti dall'azienda.
13. L'atto aziendale definisce le modalità e i termini di partecipazione dei dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale all'attività didattica e le forme e le modalità di accesso dei medesimi dirigenti ai fondi di ateneo di cui all'articolo 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370 (Disposizioni in materia di università e di ricerca scientifica e tecnologica), sulla base dei seguenti criteri direttivi:
 - a) il personale del Servizio sanitario regionale partecipa all'attività didattica in varia veste, esercitando docenza, tutoraggio ed altre attività formative, in funzione dell'organizzazione delle didattica prevista dalle strutture didattiche dell'Università;
 - b) l'Università e l'azienda valutano, di concerto, le attività didattiche che possono essere svolte dal personale del Servizio sanitario regionale;
 - c) il suddetto personale viene messo a disposizione dall'azienda ospedaliero – universitaria salvaguardando le esigenze relative all'esercizio delle funzioni assistenziali.

Art. 5

(Identificazione, definizione e dimensionamento delle strutture assistenziali complesse)

1. Le attività e le strutture assistenziali complesse, 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 assistenziale ed economicità nell'impiego delle risorse professionali, sia di funzionalità e di coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca.
2. Per le attività assistenziali tali livelli minimi di attività 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. Nelle schede allegate al presente protocollo sono riportati valori indicativi delle soglie operative per le attività di ricovero ospedaliero, da assumere per l'elaborazione dell'atto aziendale. Per le esigenze della didattica e della ricerca, inscindibili da quelle assistenziali, ulteriori parametri essenziali per l'istituzione delle strutture complesse sono altresì il numero di professori e ricercatori universitari assegnati alla struttura, il numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono nonché l'esistenza di coordinamenti e partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali o internazionali, la disponibilità di laboratori sperimentali e la ricerca svolta nei settori scientifico - disciplinari valutata con parametri oggettivi.
3. Tenuto conto dei valori indicativi delle soglie operative di cui al comma 2, dei dati di attività relativi al triennio precedente e di una stima sulla loro evoluzione, il numero delle strutture complesse viene individuato nell'atto aziendale sulla base delle indicazioni della programmazione di livello regionale e di area vasta e avuto riguardo alla complessità delle prestazioni e dell'impegno assistenziale ed alle esigenze della didattica e della ricerca.
L'istituzione di una struttura assistenziale complessa, funzionale alle esigenze della didattica e della ricerca delle Facoltà di Medicina, è correlata alla valutazione di parametri scientifici, didattici e clinico - assistenziali, il cui peso relativo può variare a seconda del settore scientifico - disciplinare considerato, fermo restando il fatto che, per tali tipologie di strutture costituisce elemento irrinunciabile, la presenza di adeguati parametri didattici e scientifici di cui al comma 2.
4. Programmi di sviluppo dell'attività assistenziale o della didattica e della ricerca, definiti in sede di programmazione concordata fra l'azienda e l'Università, possono motivare l'aumento nel numero previsto di strutture complesse ovvero la costituzione di nuove strutture, comunque entro limiti massimi di incremento stabiliti nell'atto aziendale. Situazioni di operatività ridotta, discontinua o limitata nel triennio considerato possono altresì determinare, previa opportuna

valutazione, la programmazione concordata della riduzione del numero delle strutture complesse individuate o la modifica delle medesime.

5. Ai sensi dell'articolo 52, comma 8, della l.r. 22/2000, le aziende ospedaliero - universitarie possono costituire, in via sperimentale, strutture assistenziali di particolare interesse per la ricerca. Dette strutture possono essere confermate, in via definitiva, al termine della fase sperimentale.

Art. 6

(Atto aziendale)

1. L'atto aziendale viene adottato dal direttore generale d'intesa con il Rettore dell'Università, previo parere della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 46, comma 6, della l.r. 22/2000; a tal fine il direttore generale, acquisita l'intesa trasmette l'atto alla Giunta regionale. Esso è l'atto di diritto privato necessario per l'esercizio delle attività delle aziende ospedaliero - universitarie e trova fondamento nel presente protocollo d'intesa, diventandone piena attuazione.
2. L'atto aziendale individua:
 - a) i dipartimenti dell'azienda ospedaliero – universitaria, attraverso l'indicazione dei DAI e dei DA, l'elencazione delle strutture che li compongono, l'indicazione di quelle a responsabilità universitaria;
 - b) i professori e ricercatori universitari nonché le figure equiparate di cui all'articolo 16 della legge 19 novembre 1990, n. 341 (Riforma degli ordinamenti didattici universitari), in caso di conferimento di compiti didattici, che svolgono attività assistenziale presso l'azienda ospedaliero – universitaria. I predetti sono individuati, in conformità ai criteri stabiliti dal presente protocollo, dal direttore generale d'intesa con il rettore e sono riportati in apposito elenco ove è indicata la loro afferenza al dipartimento aziendale, assicurando la coerenza fra il settore scientifico - disciplinare di inquadramento e la specializzazione disciplinare posseduta con l'attività del dipartimento, e la modalità di aggiornamento del predetto elenco;
 - c) l'impegno orario minimo di presenza nelle strutture aziendali del personale di cui alla lettera b);
 - d) i rapporti fra dipartimenti aziendali, assicurando nel funzionamento dei DAI e dei DA, piena compatibilità tra attività assistenziali e attività didattiche e scientifiche;
 - e) l'articolazione organizzativa aziendale attraverso l'individuazione delle strutture, complesse e semplici, di riferimento e, fra queste, quelle a direzione universitaria e a direzione del Servizio sanitario nazionale, fermo restando che entrambe possono avere

al loro interno l'apporto di personale universitario e di personale del Servizio sanitario nazionale;

- f) le procedure per l'istituzione, la modifica, la soppressione e le modalità di organizzazione interna dei dipartimenti aziendali e delle strutture assistenziali, semplici e complesse, che li compongono, assicurando, per quanto concerne le attività didattiche e scientifiche, l'intesa fra il rettore e il direttore generale;
- g) le modalità per l'istituzione, d'intesa fra il Rettore ed il direttore generale, del collegio tecnico per la valutazione e la verifica delle attività svolte dai professori e ricercatori universitari, di cui all'articolo 5, comma 13, del d.lgs. 517/1999;
- h) la procedura di attribuzione e quella di revoca degli incarichi di direzione dei dipartimenti aziendali, tenendo conto delle esigenze formative e di ricerca oltre che di quelle assistenziali;
- i) la procedura di attribuzione e quella di revoca degli incarichi di direzione delle strutture assistenziali complesse, di quelli di responsabilità delle strutture semplici, delle articolazioni funzionali o dei moduli nonché di quelli di natura professionale, effettuata dal direttore generale, d'intesa con il Rettore per il personale di cui alla lettera b), su proposta del responsabile della struttura complessa di riferimento, tenendo conto delle esigenze formative e di ricerca oltre che assistenziali;
- j) la procedura di attribuzione e quella di revoca ai professori e ricercatori universitari della responsabilità e della gestione dei programmi di cui all'articolo 5, comma 4, del d.lgs. 517/1999, effettuata dal direttore generale sentito il Rettore;
- k) la procedura di nomina, d'intesa fra il rettore ed il direttore generale, dei garanti per i procedimenti di sospensione, di cui all'articolo 5, comma 14, del d.lgs. 517/1999;
- l) quant'altro riguardi l'adozione degli atti normativi interni di carattere generale.

Ai fini della predisposizione dell'elenco di cui alla lettera b), il direttore generale d'intesa con il rettore provvede con atto ricognitivo ad individuare il personale che, all'entrata in vigore del d.lgs. 517/1999, risultava svolgere attività assistenziale presso le strutture aziendali, con rilevazione delle funzioni di direzione di struttura svolte alla predetta data.

- 3. Nell'atto aziendale viene rilevato lo stato di funzionamento e la situazione finanziaria e contabile iniziale dell'azienda ospedaliero - universitaria; nel medesimo atto viene altresì definita l'entità finanziaria delle risorse patrimoniali, in beni mobili ed immobili, attrezzature, arredi, dotazioni finanziarie, e delle unità di personale medico e non medico, per la quota parte delle attività di rilevanza assistenziale, conferite alle aziende ospedaliero - universitarie dall'Università, dalla Regione e da altri soggetti. Con l'atto aziendale sono, in particolare:
 - a) concessi a titolo gratuito all'azienda ospedaliero - universitaria di riferimento fino a quando rimangono adibiti a tale uso, i beni demaniali o comunque in uso gratuito e perpetuo all'Università, nonché quei beni immobili di proprietà dell'Università, già

destinati in modo prevalente alle attività assistenziale. Possono essere altresì concessi a titolo gratuito all'azienda ospedaliero - universitaria i beni mobili di proprietà dell'Università, sempreché destinati in modo prevalente alle attività assistenziali. Le aziende individuano nei propri bilanci i finanziamenti necessari per curarne la manutenzione ordinaria e straordinaria, così come per la sostituzione di attrezzature e l'adeguamento di immobili a nuove finalità;

b) individuati gli immobili locati per i quali l'azienda succede all'Università nei rapporti di locazione.

4. L'atto aziendale disciplina, nell'ambito di appositi indirizzi e intese di livello regionale, le modalità della partecipazione congiunta delle organizzazioni sindacali universitarie ed ospedaliere al tavolo di relazioni sindacali con l'azienda ospedaliero - universitaria, così come la partecipazione nella delegazione di parte pubblica di una rappresentanza dell'amministrazione universitaria. Per le trattative relative all'area negoziale medica la rappresentanza sindacale universitaria sarà comunque costituita da personale medico. Resta ferma l'autonomia negoziale della dirigenza medica del Servizio sanitario regionale per tutta la normativa contrattuale di specifica pertinenza.
5. L'atto aziendale prevede che, per l'adozione dei piani attuativi ospedalieri, degli atti di programmazione locali, interaziendali e di area vasta, dei piani e programmi pluriennali di investimento e del bilancio economico preventivo e d'esercizio, l'azienda acquisisca, tramite il Rettore, il parere dell'Università. Il parere s'intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro 30 giorni dalla trasmissione al rettore della proposta.

Art. 7

(Collaborazione fra Università e Regione per soddisfare le specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale connesse alla formazione degli specializzandi nonché alla formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione)

1. La collaborazione fra Università e Regione per soddisfare le specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale connesse alla formazione degli specializzandi e del personale delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, si attua con l'individuazione delle attività e delle strutture assistenziali funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio della Facoltà di Medicina e Chirurgia e tiene conto delle funzioni di supporto allo svolgimento di tali corsi da parte delle strutture delle aziende ospedaliero - universitarie, delle aziende Unità sanitarie locali, e di eventuali altre strutture.

2. Per le esigenze di cui al precedente comma sono individuati, entro sei mesi dalla stipula del presente protocollo, con apposito atto d'intesa tra Università e Regione, che costituisce parte integrante del presente protocollo, specifici parametri in termini di strutture, attrezzature, personale e fondi di funzionamento, rapportati al numero di allievi ammessi alla frequenza in ciascuna struttura, definiti tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario. Per le strutture di degenza nelle quali è prevista la frequenza degli specializzandi e degli studenti dei corsi di studio delle professioni sanitarie, i posti letto sono comunque all'interno di quelli indicati nell'articolo 2.
3. Le strutture del Servizio sanitario nazionale alle quali è attribuita la funzione di coordinamento delle attività svolte in collaborazione con l'Università nella formazione degli specializzandi, nei corsi di laurea (e, in via transitoria, nei corsi di diploma universitario) delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, saranno individuate nell'intesa di cui al comma 2, su indicazione della Regione.

Art. 8

(Compartecipazione della Regione e delle Università ai risultati di gestione delle aziende)

1. Ferme restando le modalità di compartecipazione ai risultati di gestione delle aziende da parte delle Università, stabilite all'articolo 10 del decreto del Presidente del Consiglio 24 maggio 2001 (Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra regioni e Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59), in caso di risultati negativi la Regione e l'Università interessata concordano appositi piani di rientro poliennali sulla base delle indicazioni dell'organo di indirizzo di cui all'articolo 4 del presente protocollo. Il piano di cui sopra viene sottoposto alla Giunta regionale e al comitato universitario regionale di Coordinamento. I risultati positivi di gestione dell'azienda ospedaliero - universitaria, dedotte le quote destinate al ripiano di eventuali risultati negativi degli anni precedenti determinate in base ai piani di rientro concordati, sono utilizzati per il finanziamento di programmi di interesse assistenziale finalizzati alla ricerca e allo sviluppo della qualità delle prestazioni. Le quote di compartecipazione di Regione e Università ai risultati di gestione delle aziende ospedaliero - universitarie sono determinate nell'atto aziendale di cui all'articolo 6 del presente protocollo, sulla base di criteri che tengono conto dei risultati di gestione delle strutture aziendali a direzione ospedaliera ed universitaria, rilevabili dalla contabilità aziendale.

Art. 9

(Norme transitorie e finali)

1. Entro 180 giorni dalla sottoscrizione del presente protocollo, il direttore generale dell'azienda ospedaliero – universitaria trasmette alla Giunta regionale per l'esame di competenza l'atto aziendale di cui all'articolo 6. Trascorso tale termine infruttuosamente, il presidente della Giunta regionale adotta, di concerto con il rettore dell'Università interessata, le determinazioni di competenza.

Letto, confermato e sottoscritto in Firenze il

Claudio Martini – Presidente della Regione Toscana

Prof. Augusto Marinelli – Rettore dell'Università degli Studi di Firenze

Prof. Luciano Modica - Rettore dell'Università degli Studi di Pisa

Prof. Piero Tosi - Rettore dell'Università degli Studi di Siena

ALLEGATO AL PROTOCOLLO D'INTESA

Scheda B1 – Soglie operative Area Medica

FUNZIONI OPERATIVE DI PIANO	SOGLIA operativa
MEDICINA GENERALE	1.000
CARDIOLOGIA, UTIC, RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA, CARDIOLOGIA INVASIVA DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA	1.000
PSICHIATRIA	300
NEUROLOGIA, NEUROFISIOPATOLOGIA E RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	800
DERMATOLOGIA	800
MALATTIE INFETTIVE	1.000
NEFROLOGIA E NEFROLOGIA DEI TRAPIANTI	600
RADIOTERAPIA	800
PNEUMOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA, COMPRESO RIABILITAZIONE	800
EMATOLOGIA ED EMATOLOGIA DEI TRAPIANTI	600
ONCOLOGIA MEDICA	1.200
MEDICINA DEL LAVORO	100
ENDOCRINOLOGIA	500
GASTROENTEROLOGIA	600
IMMUNOLOGIA E ALLERGOLOGIA	300
GERIATRIA	1.200
TOSSICOLOGIA	1.500
INTERVENTI MEDICI DI RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE	400
REUMATOLOGIA	800
DIABETOLOGIA	800
UNITA' SPINALE	600
ALTRE FUNZIONI REGIONALI	800

Scheda B2 – Soglie operative Area CHIRURGICA

FUNZIONI OPERATIVE DI PIANO	SOGLIA operativa
CHIRURGIA GENERALE	1.200
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA COMPRESA RIABILITAZIONE ORTOPEDICA	1.500
OTORINOLARINGOIATRIA E AUDIOLOGIA	2.000
OCULISTICA	2.000
UROLOGIA	1.200

CARDIOCHIRURGIA	800
NEUROCHIRURGIA E NEUROTRAUMATOLOGIA	1.000
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	600
CHIRURGIA TORACICA	600
ALTRE FUNZIONI REGIONALI	1.000

Scheda B3 – Soglie operative Area MATERNO INFANTILE

FUNZIONI OPERATIVE DI PIANO	SOGLIA operativa
OSTETRICIA GINECOLOGIA	2.000
PEDIATRIA	1.200
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	800
CHIRURGIA PEDIATRICA	800
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	600
ALTRE FUNZIONI REGIONALI	600

Scheda B4 – Soglie operative Area TERAPIE INTENSIVE

FUNZIONI OPERATIVE DI PIANO	SOGLIA operativa
ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA POLIFUNZIONALE	400
UNITA' DI TERAPIA INTENSIVA CORONARICA	400
GRANDI USTIONI	100
ALTRE FUNZIONI REGIONALI	300