

Protocollo di Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio Emilia e Parma per la collaborazione in ambito sanitario

Premessa

I precedenti Protocolli d'intesa sottoscritti da Regione e Università di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio Emilia e Parma (di seguito denominate "Università") in data 18 marzo 1998 e 14 febbraio 2005, hanno contribuito a garantire la qualità e sostenibilità del Servizio Sanitario, ad assicurare la qualità e la congruità della formazione del personale medico e sanitario rispetto ai fabbisogni e a promuovere lo sviluppo della ricerca.

Ferma restando la centralità delle Aziende ospedaliero-universitarie, il presente Protocollo e i relativi accordi attuativi, nel rispetto delle rispettive prerogative istituzionali e competenze, intendono confermare e sviluppare sedi, strumenti e metodi per rafforzare la collaborazione fra il Servizio Sanitario regionale e le Università, in tema di integrazione tra attività assistenziali, formative e di ricerca.

Al fine di realizzare il concorso delle rispettive autonomie e finalità istituzionali, nell'ambito dei diversi strumenti di integrazione, assume un particolare rilievo l'esigenza di una programmazione congiunta che consenta di mettere in coerenza a livello locale le scelte strategiche assunte a livello regionale. Ciò anche in considerazione dei significativi cambiamenti normativi, istituzionali, ed organizzativi che hanno interessato e tutt'ora interessano il Servizio sanitario regionale (la costituzione di nuovi IRCCS, la costituzione di nuove Aziende unificate, la territorializzazione del sistema, il riordino ospedaliero) e le Università (rilevanti innovazioni in materia normativa e organizzativa per incentivare la qualità ed efficienza del sistema universitario).

Tutto ciò premesso, si conviene quanto segue:

Capo I° Disposizioni generali

Art. 1 - Principi generali

1. Regione e Università, nel rispetto delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali, si impegnano a informare i propri rapporti al principio di leale collaborazione nel perseguire un modello di relazioni basato sul principio della programmazione congiunta delle forme di integrazione tra attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca.
2. La Regione Emilia-Romagna e le Università per quanto di propria competenza intendono promuovere i fondamentali obiettivi di:
 - a) assicurare la qualità e la congruità della formazione del personale medico e sanitario;
 - b) promuovere lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria;
 - c) garantire la qualità e la sostenibilità del Servizio Sanitario.

Art. 2 - Oggetto del Protocollo

1. Il presente Protocollo disciplina in particolare:
 - a) le modalità per l'esercizio della programmazione congiunta tra il Servizio Sanitario regionale e le Università, con riguardo alla individuazione condivisa delle sedi della collaborazione secondo il principio della coerenza ed adeguatezza tra le reti assistenziali e le reti formative;
 - b) l'assetto e il ruolo delle Aziende ospedaliero-universitarie (AOU), quali aziende di riferimento e quali supporti organizzativi delle reti formative anche nelle sedi di cui all'art. 18 e per il miglior funzionamento delle relative attività di didattica e di ricerca;
 - c) le modalità e i criteri per l'individuazione delle strutture a direzione universitaria;
 - d) le modalità di partecipazione del personale universitario alle attività assistenziali;
 - e) le modalità e i criteri per la definizione degli accordi attuativi del presente Protocollo;
 - f) i criteri ed i requisiti per la individuazione delle sedi diverse dalle Aziende ospedaliero-universitarie e le forme per la relativa integrazione tra le attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca;
 - g) le modalità di finanziamento delle attività che realizzano l'integrazione tra assistenza, didattica e ricerca;

- h) la programmazione dei percorsi didattico-formativi funzionali ai fabbisogni del Servizio sanitario regionale;
- i) la collaborazione nei programmi di ricerca di interesse comune e la regolamentazione delle sperimentazioni cliniche;
- j) il procedimento di verifica dei risultati dell'attività dei direttori generali delle Aziende ospedaliero-universitarie, secondo quanto previsto dall'art. 9, comma 6, della L.R. n. 29/2004.

Capo II°

Finalità e strumenti della programmazione congiunta tra Servizio sanitario regionale e le Università

Art. 3 - Programmazione congiunta

1. La programmazione congiunta tra il Servizio Sanitario regionale e le Università ha lo scopo di:
 - a) far concorrere le Università alla elaborazione della programmazione sanitaria regionale per quanto riguarda le attività assistenziali essenziali alle attività didattiche e di ricerca secondo quanto previsto dall'art. 9, comma 2, della L.R. n. 29/2004. Tali attività si svolgono nelle Aziende ospedaliero-universitarie di riferimento di cui all'art 9, comma 4 della L.R. n. 29/2004 e nelle altre sedi del Servizio Sanitario regionale di cui all'art. 9, comma 5 della L.R. n. 29/2004;
 - b) definire i programmi di ricerca di comune interesse di cui all'art. 9, comma 9, della L.R. n. 29/2004, in base agli indirizzi formulati dalla Conferenza Regione - Università;
 - c) coordinare la programmazione delle attività didattico-formative delle Università e la programmazione delle reti assistenziali, anche tenendo conto dei fabbisogni formativi del Servizio Sanitario regionale;
 - d) assicurare la disponibilità e la qualificazione del personale del Servizio Sanitario regionale incaricato di svolgere compiti didattico-formativi o di ricerca nel rispetto degli obiettivi assistenziali assegnati alle strutture di riferimento;
 - e) programmare congiuntamente il fabbisogno del personale sanitario;
2. Ferme restando le previsioni contenute nel presente Protocollo in merito alla disciplina delle attività oggetto dell'integrazione (atto aziendale, accordo attuativo locale, etc.), la programmazione congiunta tra Servizio Sanitario regionale e le Università si esercita sia a livello regionale, mediante quanto previsto in particolare dall'art. 4 che disciplina il ruolo del Comitato Regionale di Indirizzo, sia a livello delle Aziende ospedaliero-universitarie attraverso i relativi Comitati di Indirizzo, ai quali è affidato il compito di assicurare la coerenza tra programmazione assistenziale e programmazione didattica e di ricerca a livello locale.
3. Le Università partecipano alla formulazione dei Piani attuativi locali secondo quanto stabilito dalle linee di indirizzo regionali, e partecipano, quali invitate permanenti, ai lavori delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie.

Art. 4 - Comitato Regionale di Indirizzo

1. Il Comitato Regionale di indirizzo è l'organismo che assicura l'esercizio delle funzioni di programmazione congiunta di cui all'art. 3, per garantire l'integrazione tra la programmazione sanitaria regionale e le attività assistenziali essenziali alle attività didattico-formative e di ricerca delle Università.
2. Il Comitato Regionale di Indirizzo in particolare:
 - a) esprime parere obbligatorio sulla proposta del Piano sanitario regionale, fermo restando il parere formalmente espresso dalle singole Università, sulla istituzione delle Reti cliniche regionali e dei Centri di riferimento regionali per le funzioni di alta specialità, nonché sugli atti di riorganizzazione delle reti assistenziali qualora essi interessino strutture in cui si realizza l'integrazione tra attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca;
 - b) formula indirizzi in merito alla programmazione sanitaria regionale per quanto attiene l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca;
 - c) verifica lo stato di attuazione del presente Protocollo nonché dei relativi Accordi Attuativi;
 - d) assicura che le Aziende ospedaliero-universitarie di riferimento verifichino la corretta applicazione delle disposizioni del presente Protocollo nelle altre sedi di cui all'art. 18;

- e) garantisce il coordinamento ed il raccordo tra le proprie funzioni e le attività dei Comitati di Indirizzo delle Aziende ospedaliero-universitarie e degli IRCCS individuati quali sedi della collaborazione;
 - f) fornisce indicazioni in merito alle modalità di determinazione dei requisiti necessari ai fini dell'inclusione delle strutture assistenziali nell'ambito della rete formativa;
3. Il Comitato è presieduto dall'Assessore alle Politiche per la salute e composto dai quattro Rettori delle Università e da quattro membri nominati dal Presidente della Giunta Regionale.
 4. Il Comitato può avvalersi di gruppi istruttori per lo svolgimento delle proprie finalità, composti secondo quanto di volta in volta dallo stesso stabilito in funzione delle diverse necessità.

Capo III°

Ruolo e organizzazione delle Aziende ospedaliero-universitarie

Articolo 5 - *Ruolo delle Aziende ospedaliero-universitarie*

1. Le Aziende ospedaliero-universitarie di Bologna, di Ferrara, di Modena e di Parma costituiscono, rispettivamente per le Università di Bologna, di Ferrara, di Modena-Reggio Emilia e di Parma, le aziende di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca delle Università.
2. Le Aziende ospedaliero-universitarie garantiscono l'integrazione fra le attività assistenziali, didattiche e di ricerca svolte dal Servizio Sanitario regionale e dall'Università, nel rispetto reciproco dei rispettivi obiettivi istituzionali e nell'ambito del sistema di relazioni fra le Aziende del Servizio Sanitario regionale, in cui rivestono un ruolo distintivo e funzionale all'attuazione degli obiettivi della programmazione congiunta, di cui all'art. 3 del presente Protocollo.
3. In considerazione della necessaria integrazione e compenetrazione tra le attività assistenziali, quelle didattico-formative ed i compiti di natura scientifica, le funzioni di programmazione, di attribuzione delle risorse e di verifica delle Unità operative delle Aziende ospedaliero-universitarie devono tenere necessariamente conto della peculiarità del ruolo e della missione delle stesse, anche con riferimento ai loro profili organizzativi.
4. Al fine di garantire la centralità del ruolo delle Aziende ospedaliero-universitarie di cui all'art. 2, lettera b) del presente Protocollo e di assicurare una gestione integrata dei rapporti disciplinati dal presente Protocollo, le Università e Aziende ospedaliero-universitarie si impegnano a costituire un apposito ufficio, che si fa carico di curare per gli aspetti procedurali e amministrativi i rapporti tra gli enti, ivi comprese le sedi ulteriori di collaborazione di cui all'art. 18. Gli Accordi attuativi locali di cui all'art. 9 ne definiscono la composizione e le modalità di funzionamento.

Articolo 6 - *Organi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria*

1. Gli organi dell'Azienda ospedaliero-universitaria sono definiti ai sensi delle disposizioni statali e regionali vigenti.
2. Con particolare riferimento alla composizione del Comitato di Indirizzo dell'AOU si conviene che essa sia coerente con le disposizioni statutarie delle singole Università.
3. Il Comitato di Indirizzo della AOU esercita le funzioni previste dalla normativa vigente, ed, in particolare, assolve agli obiettivi definiti all'art. 3, comma 2, con particolare riguardo a quanto definito nei successivi articoli.
4. Il Comitato di Indirizzo della AOU esprime parere obbligatorio sulla coerenza di cui all'art. 3, comma 2 e art. 10, comma 3 relativamente alla:
 - a) programmazione periodica generale dei Dipartimenti Universitari in merito ai ruoli universitari rilevanti ai fini della integrazione tra attività assistenziale, didattico-formative e di ricerca;

- b) programmazione periodica generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria locale e delle altre Aziende della rete formativa in merito ai ruoli rilevanti ai fini dell'integrazione tra attività assistenziale, didattico-formativa e di ricerca.
5. In coerenza con la centralità del ruolo delle Aziende ospedaliero-universitarie di cui all'art. 2, lettera b) e del ruolo distintivo di coordinamento della rete formativa e di ricerca secondo quanto definito all'art. 5, comma 2, per favorire il coordinamento tra le sedi, alle riunioni del Comitato di Indirizzo, oltre al Direttore Generale della AOU, partecipano, su invito e senza diritto di voto, i Direttori Generali delle altre Aziende sanitarie pubbliche coinvolte nella rete.

Articolo 7 - Atto aziendale

1. Le disposizioni del presente Protocollo d'Intesa sono recepite e trasfuse in atti e disposizioni di competenza delle singole Aziende destinatarie in coerenza con quanto stabilito in sede di programmazione congiunta come definito dall'art. 3, anche attraverso le competenze di supporto e verifica del Comitato Regionale di Indirizzo di cui all'art. 4.
2. Ai fini di cui al comma 1 ed ai sensi dell'art. 9, comma 7 e dell'art. 3, comma 4, della L.R. n. 29/2004, il Direttore generale adotta l'Atto aziendale dell'Azienda ospedaliero universitaria, d'intesa con il Rettore dell'Università interessata, in coerenza con quanto previsto dalle norme vigenti nonché con quanto stabilito in sede di programmazione congiunta ai sensi dell'art. 3.
3. L'atto aziendale, fatte salve le ulteriori disposizioni regionali:
 - a) individua i Dipartimenti ad attività integrata (DAI), secondo quanto previsto dall'art. 8;
 - b) definisce le procedure per l'istituzione, la modifica e la soppressione delle strutture organizzative complesse e dei programmi, nel rispetto degli indicazioni nazionali e regionali;
 - c) disciplina la procedura di attribuzione e revoca degli incarichi di direzione di programma, delle strutture complesse e semplici, di cui all'art. 5 del D. Lgs. n. 517/1999, delle articolazioni funzionali, dei moduli, nonché degli incarichi di natura professionale;
 - d) disciplina le modalità per l'istituzione del collegio tecnico per la definizione delle modalità di valutazione e la verifica delle attività svolte dai professori e ricercatori universitari di cui all'articolo 5, comma 13, del D. Lgs. n. 517/1999;
 - e) definisce la procedura di nomina dei garanti per i procedimenti di sospensione di cui all'art. 5 del D. Lgs. n. 517/1999.

Articolo 8 - Dipartimenti ad attività integrata

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione delle Aziende ospedaliero-universitarie, con la finalità di assicurare, oltre agli obiettivi previsti dagli indirizzi regionali in materia, l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca.
2. L'atto aziendale disciplina la costituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei Dipartimenti ad attività integrata, al fine di prevedere una composizione dei dipartimenti che assicuri la coerenza tra le attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca, nonché la sinergia tra i piani di sviluppo aziendali e la programmazione delle attività didattico-formative e di ricerca delle Università.
3. Con lo scopo di assecondare i processi di riorganizzazione orientati alla domanda di salute e allo sviluppo di percorsi nell'ambito di reti cliniche, didattico-formative e di ricerca integrate su più aziende sanitarie, l'Azienda ospedaliero-universitaria può istituire Dipartimenti ad attività integrata a sviluppo interaziendale assimilabili per caratteristiche, composizione ed organizzazione ai Dipartimenti ad Attività Integrata, anche per quanto definito all'art. 5, comma 3.
4. In particolare, i Dipartimenti aziendali o interaziendali ad attività integrata possono essere organizzati secondo le seguenti tipologie:
 - a) per aree funzionali;
 - b) per gruppo di patologie, organi ed apparati;

- c) per particolari finalità assistenziali, didattico-formative e di ricerca.
5. I DAI sono individuati dal Direttore Generale nell'Atto aziendale, d'intesa con il Rettore. I Dipartimenti ad attività integrata interaziendale sono istituiti d'intesa con il Rettore, secondo gli indirizzi del Comitato Regionale di Indirizzo ex art. 4, in coerenza con la programmazione approvata in sede di Conferenza Territoriale Socio Sanitaria.
6. Il Direttore del Dipartimento ad Attività Integrata aziendale o Interaziendale è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore e il Direttore generale dell'Azienda coinvolta nel caso di Dipartimenti interaziendali o interprovinciali, ed è scelto tra i responsabili delle strutture organizzative complesse o dei programmi di cui è composto il DAI sulla base dei requisiti di capacità gestionale, organizzativi, esperienza professionale e curriculum scientifico. Egli rimane titolare della struttura organizzativa complessa o del programma cui è preposto.

Articolo 9 - Accordo attuativo locale

1. L'Accordo attuativo locale di cui all'art. 9, comma 3, della L.R. 29/2004 individua, secondo i criteri di cui al presente Protocollo:
- a) le strutture di degenza, ambulatoriali, ed i servizi di supporto che compongono i Dipartimenti ad attività integrata aziendali ed interaziendali;
 - b) le strutture complesse e semplici e i programmi a direzione universitaria ex art. 5 comma 4 D. Lgs. n. 517/99 e le strutture e i programmi a direzione ospedaliera, fermo restando che entrambi possono avere al loro interno personale dipendente dalle due amministrazioni, secondo quanto definito nel successivo art. 10;
 - c) l'afferenza alle strutture aziendali e l'equiparazione del personale universitario;
 - d) l'impegno orario minimo di presenza nelle strutture aziendali del personale universitario secondo quanto stabilito dall'art. 11;
 - e) il sistema delle relazioni informative e funzionali fra i DAI ed i dipartimenti universitari, anche con riferimento al reclutamento del personale in ambito universitario e ospedaliero.
2. L'Accordo attuativo locale definisce le modalità per la ricognizione delle risorse conferite all'Azienda, ai sensi dell'art. 13, rispettivamente da Regione e Università. Tale ricognizione è effettuata anche ai fini della determinazione dello stato patrimoniale delle Aziende ospedaliero- universitarie.

Capo IV°

Strutture e Personale delle Aziende ospedaliero-universitarie

Articolo 10 - Strutture a direzione universitaria

1. La dotazione complessiva dei posti letto per le attività assistenziali essenziali alle attività didattiche e di ricerca delle Università e dei suoi corsi di studio è determinata di norma in tre posti di degenza, comprensivi anche di quelli delle strutture o sedi ulteriori, per ogni studente iscritto al primo anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia nell'anno accademico 2014-2015. Tale rapporto può essere ridefinito nell'ambito della programmazione congiunta di cui all'art. 3 dal Comitato di Indirizzo Regionale di cui all'art. 4.
2. La definizione puntuale della dotazione complessiva dei posti letto di cui al comma precedente è determinata nell'ambito degli Accordi Attuativi Locali sulla base dei seguenti elementi:
- a) i fabbisogni della fase clinica e professionalizzante previsti dagli ordinamenti didattici dei diversi percorsi formativi definiti all'art. 15;
 - b) le dimensioni minime ottimali delle strutture;
 - c) quanto previsto dagli accordi stabiliti in sede europea riguardanti i requisiti minimi previsti per il rapporto tra strutture e discenti nelle Scuole di Medicina e Chirurgia;
 - d) tipologia e volume delle attività assistenziali necessarie e non vicariabili per le attività istituzionali delle Scuole di Medicina e Chirurgia;

- e) la progressiva variazione dei modelli assistenziali, che sempre più spostano dal livello di degenza ospedaliera a quello ambulatoriale numerose e qualificate attività anche nelle Aziende ospedaliero-universitarie;
 - f) l'ampliamento della rete formativa ferma restando la centralità delle Aziende ospedaliero-universitarie così come definita dall'art. 5;
 - g) i Piani attuativi locali adottati dalle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie, ferma restando la necessità di mantenere invariato il bilanciamento tra strutture universitarie e ospedaliere per garantire l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca.
3. Le strutture e i servizi di supporto essenziali per l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca, sono definiti negli Accordi Attuativi Locali sulla base dei seguenti criteri:
- a) rispetto del livello minimo di operatività e di qualità di ciascuna funzione, tenendo conto degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera regionale definiti dalla normativa vigente;
 - b) adeguata dotazione organica complessiva dell'unità operativa;
 - c) adeguata presenza di personale medico universitario nella dotazione organica dell'unità operativa di cui alla lettera b) e nelle altre sedi di cui all'art. 18; tale presenza non può essere in ogni caso inferiore a due unità universitarie.
4. Le strutture di cui al precedente comma 3 possono assumere caratteristiche di strutture integrate interaziendali. In tal caso sono istituite d'intesa con il Rettore, secondo gli indirizzi del Comitato Regionale di Indirizzo ex art. 4, in coerenza con la programmazione approvata in sede di Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.
5. Fermo restando il ruolo di riferimento e di coordinamento dell'AOU, i Direttori Generali delle Aziende sanitarie coinvolte, previa verifica dell'adeguata presenza della dotazione di personale universitario di cui al comma 3, lettera c, assicurano le risorse in degenza, ambulatori e nei servizi necessarie per l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca.

Art. 11 – Personale

1. Stante l'inscindibilità tra le attività didattico-formative, di ricerca e di assistenza:
- a) l'orario di lavoro del personale docente e ricercatore in convenzione è pari a quello complessivo del personale di corrispondente livello del SSN, 38h/settimana;
 - b) il debito orario è articolato sulla base del piano di lavoro della struttura di appartenenza e delle necessarie attività assistenziali, tenuto conto della programmazione delle attività didattiche e di ricerca nonché dell'equa distribuzione degli impegni di lavoro;
 - c) ai fini della determinazione della dotazione organica di ciascuna unità operativa, il debito orario del personale docente e ricercatore è valutato dall'Azienda nella misura del 50% del personale del Servizio Sanitario nazionale di corrispondente livello;
 - d) la rilevazione dell'orario di lavoro avviene con le stesse modalità previste per il personale ospedaliero del SSN.
2. Al personale docente e ricercatore sono garantite pari opportunità di accesso agli incarichi dirigenziali di tutte le strutture organizzative in cui si articola l'Azienda, ferma restando la direzione universitaria delle strutture di cui all'art. 10. I responsabili di tutte le strutture rispondono delle risorse assegnate e dei risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi programmati, tenuto conto di quanto stabilito all'art. 5, comma 3.
3. Nell'ambito delle strutture assistenziali essenziali alle Università per le loro finalità didattiche e di ricerca, il Direttore Generale attribuisce l'incarico di Direzione delle strutture di cui all'art. 10, in accordo con le necessità della AOU, d'intesa col Rettore, anche tenendo conto delle attività svolte con le sedi ulteriori di collaborazione di cui all'art. 18.
4. La responsabilità dirigenziale delle altre strutture complesse viene attribuita applicando le procedure previste dalla normativa statale e regionale vigente. Nel caso in cui, espletate tali procedure, il Direttore generale attribuisca la responsabilità dirigenziale a professori universitari, il conferimento dell'incarico comporta l'inserimento temporaneo dell'unità operativa interessata tra quelle a direzione universitaria,

che verrà a terminare alla cessazione per qualsiasi motivo dell'incarico così conferito. Analogamente nel caso in cui un Direttore di Unità Operativa complessa venga inserito nei ruoli della docenza universitaria, conserva l'incarico e la Unità Operativa complessa viene inserita tra quelle a temporanea direzione universitaria. La direzione delle strutture che non rientrano tra quelle individuate ai sensi del precedente art. 10 è confermata, per la durata dell'incarico, in capo al professore universitario che ne fosse eventualmente titolare al momento della stipula dell'Accordo Attuativo tra Azienda e Università.

5. Ciascun incarico di direzione è soggetto alle valutazioni e alle verifiche previste dalle disposizioni vigenti per il personale del Servizio Sanitario regionale, tenuto conto di quanto previsto all'art. 5, comma 3.
6. I dottorandi, gli assegnisti di ricerca, i professori a contratto e le altre eventuali tipologie di contratti temporanei attivati all'interno delle Università con compiti di didattica e/o ricerca, possono svolgere attività clinica funzionale all'attività di didattica e/o ricerca, secondo le procedure concordate con le singole Università.

Art. 12 – *Trattamento economico del personale universitario*

1. Al personale docente e ricercatore in convenzione, oltre al trattamento economico erogato dall'Università ed ai compensi legati alle particolari condizioni di lavoro, è attribuito un trattamento aggiuntivo correlato all'incarico costituito ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs. 517/99 e regolamentazioni conseguenti.
2. Oltre a quanto sopra definito, al personale docente e ricercatore in convenzione viene altresì attribuito un trattamento aggiuntivo di risultato equiparato a quanto previsto per il personale del SSR nei limiti della disponibilità del relativo fondo costituito presso l'Azienda.
3. Ai ricercatori universitari a tempo determinato di cui all'art. 24, comma 3, lettere a) e b) della L. n. 240/2010 e a quelli di cui all'art. 1, comma 14 della legge 230/2005 che svolgono, con le stesse modalità dei ricercatori a tempo indeterminato, attività assistenziale presso le AOU, gli IRCCS o le altre Aziende sanitarie è riconosciuto il medesimo trattamento economico attribuito ai ricercatori a tempo indeterminato.
4. Il personale tecnico, amministrativo e socio sanitario che svolge funzioni di supporto anche organizzativo alle attività assistenziali ed alla diagnostica, a parità di funzioni, è inserito nell'elenco del personale convenzionato secondo quanto definito nell'Accordo Attuativo di cui al precedente art. 9.
5. Ai fini della determinazione dell'indennità di equiparazione del personale tecnico-amministrativo e socio-sanitario in convenzione, nell'Accordo Attuativo di cui all'articolo 9 viene definita una tabella di equiparazione sulla base delle opportune indicazioni regionali.
6. L'importo dei trattamenti definiti ai commi precedenti viene attribuito mensilmente all'Università e da questa al personale universitario con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere, fatti salvi ulteriori accordi tra le Aziende e le Università. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le altre Aziende sanitarie della rete.

Capo V°

Risorse Economiche, finanziarie e patrimoniali

Art. 13 – *Patrimonio e finanziamento*

1. Regione e Università concorrono al funzionamento delle Aziende ospedaliero-universitarie mediante l'apporto di personale, beni mobili ed immobili, nonché mediante la partecipazione ai piani di investimento poliennali concordati. Le Università concorrono al sostegno delle Aziende ospedaliero-universitarie mediante la retribuzione del personale universitario, le immobilizzazioni, le attrezzature e ogni altra risorsa eventualmente utilizzata anche per l'assistenza. I relativi oneri sostenuti dall'Università sono rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle Aziende ospedaliero-universitarie ed evidenziati nei rispettivi bilanci.
2. La Regione classifica le Aziende ospedaliero-universitarie nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre al loro sostegno mediante:

- a) il corrispettivo delle prestazioni previsto dall'accordo di fornitura tra le Aziende ospedaliero- universitarie e le Aziende unità sanitarie locali interessate;
 - b) il corrispettivo delle prestazioni prodotte dalle Aziende ospedaliero-universitarie in favore delle altre Aziende del Servizio Sanitario regionale;
 - c) un incremento del corrispettivo di cui alle precedenti lettere a) e b) nella misura dell'7% per le attività di ricovero ordinario e in *day-hospital*;
 - d) eventuali trasferimenti regionali connessi a specifiche funzioni assistenziali non oggetto di remunerazione tariffaria, nonché i trasferimenti collegati alla mobilità interregionale.
3. La Regione si impegna altresì a determinare l'ammontare dell'incremento da prevedere per le prestazioni di assistenza ambulatoriale gravate dai maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca.
4. Nel caso in cui l'Azienda ospedaliero-universitaria e le Aziende unità sanitarie locali non pervengano alla compiuta definizione dell'accordo di fornitura, è attivato un tavolo di concertazione composto da un rappresentante della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, un rappresentante della Regione ed un rappresentante dell'Università, nonché dai Direttori generali delle Aziende interessate.

Art. 14 – Compartecipazione ai risultati di gestione delle Aziende ospedaliero-universitarie

1. Fatto salvo quanto previsto dall'art. 1, comma 526, della Legge n. 208/2015, a fronte di ulteriori e diverse situazioni di disavanzo delle Aziende ospedaliero-universitarie, Regione e Università concordano specifici piani di riorganizzazione poliennali. A tal fine, il Direttore Generale della Azienda ospedaliero-universitaria, entro 90 giorni dalla dichiarazione di disavanzo, sottopone alla Regione il piano di riorganizzazione, sentito il Comitato di indirizzo.
2. Nelle Aziende in equilibrio economico-finanziario eventuali risultati positivi di gestione sono utilizzati anche per il finanziamento di programmi di ricerca e di miglioramento della qualità.
3. I programmi di cui al comma 2 sono approvati dal Comitato di Indirizzo.
4. Il Direttore Generale dell' Azienda ospedaliero-universitaria e delle altre Aziende coinvolte nella rete relazionano annualmente al Rettore e al Comitato di Indirizzo dell'AOU sull'ammontare complessivo delle risorse di cui al precedente art. 13, comma 2, capo c, e delle risorse regionali ricevute per i corsi universitari delle professioni sanitarie.

Capo VI° Formazione

Art. 15 – Attività didattica e formazione

1. L'integrazione tra le attività assistenziali e quelle didattico-formative e di ricerca si realizza nell'ambito dei corsi di studio universitari previsti dalle norme vigenti.
2. Fermo restando quanto stabilito all'art. 4, il Comitato Regionale di Indirizzo:
 - a) formula proposte in merito alla programmazione dei posti dei Corsi di Studio in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi Dentale, nonché dei contratti di formazione specialistica aggiuntivi;
 - b) provvede alla ricognizione delle sedi funzionali allo svolgimento di corsi di laurea delle professioni sanitarie e di quelli delle scuole di specializzazione;
 - c) esprime pareri in ordine alla ridefinizione delle sedi dei corsi di laurea delle professioni sanitarie al fine di addivenire all'ottimizzazione ed alla razionalizzazione dell'offerta formativa;
 - d) ai fini di quanto previsto alle lettere precedenti, individua sedi funzionali anche presso strutture ospedaliere e territoriali di Aziende sanitarie diverse dalle Aziende ospedaliero-universitarie di riferimento come meglio specificato all'art. 18;
 - e) definisce, secondo le indicazioni di legge, la composizione dell'Osservatorio Regionale per le Professioni Sanitarie e dell'Osservatorio regionale per la formazione specialistica.

3. L'organizzazione e il funzionamento delle attività didattica di cui al precedente comma prevedono che le strutture siano coerenti con lo specifico percorso formativo e dispongano di adeguata casistica, presente prioritariamente nelle strutture delle Aziende ospedaliero-universitarie e degli IRCCS aventi sede nel territorio regionale, nonché, ove necessario, nelle altre sedi della rete formativa.
4. Regione ed Università si avvalgono del supporto tecnico dell'Osservatorio Regionale per la formazione specialistica, che esercita altresì i compiti ad esso attribuito dalle norme vigenti, e dell'Osservatorio delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, della riabilitazione, tecnico-sanitarie e della prevenzione.
5. Regione e Università disciplinano, con specifici protocolli d'intesa, la collaborazione per ciò che concerne:
 - a) la formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia;
 - b) i Corsi di laurea e post-laurea delle professioni sanitarie.
6. La Regione può avvalersi delle Università per la realizzazione di corsi di alta formazione per dirigenti medici e di percorsi formativi per altri professionisti sanitari previsti dalle norme vigenti.

Art. 16 – Partecipazione del personale del SSR alla didattica

1. Il personale del Servizio Sanitario regionale può partecipare all'attività didattica, esercitando docenza, tutorato e altre attività formative, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture didattiche dell'Università, previa verifica dei requisiti d'idoneità previsti dall'ordinamento vigente.
2. L'accordo attuativo locale di cui all'art. 9 definisce le modalità e i termini per la partecipazione del personale del Servizio Sanitario regionale all'attività didattica.
3. L'attività didattica del personale del Servizio Sanitario regionale viene svolta salvaguardando le esigenze relative all'esercizio delle attività assistenziali.

Capo VII° Ricerca

Articolo 17 – Attività di ricerca, sperimentazione clinica e prestazioni conto terzi

1. Fatto salvo quanto previsto dagli art. 1 e 11 della L.R. n. 29/2004 e dalla programmazione regionale vigente, Regione e Università, nell'ambito delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali, promuovono e valorizzano le attività di ricerca svolte nelle Aziende ospedaliero-universitarie e nelle altre sedi di collaborazione di cui all'art. 18.
2. Regione ed Università concorrono all'attuazione di programmi di reciproco interesse, finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche, nuove modalità gestionali, organizzative e formative nell'ambito di indirizzi definiti dalla Conferenza Regione-Università. Tali programmi vengono finanziati con risorse proprie e attraverso azioni comuni mirate a facilitare l'accesso a fondi di ricerca nazionali ed internazionali.
3. Per la valutazione di programmi di ricerca promossi dalla Regione, questa può avvalersi di competenze messe a disposizione dalle Università.
4. Le Università si impegnano a promuovere e a facilitare la partecipazione del personale del SSR alle attività di ricerca e ai bandi competitivi.
5. Al fine di garantire i diritti, la sicurezza e il benessere dei pazienti, la Regione sentito il Comitato Regionale di Indirizzo, disciplina coerentemente con le normative europea, nazionale e regionale vigente, le attività di sperimentazione clinica condotte su pazienti in regime di ricovero e ambulatoriale nelle Aziende ospedaliero-universitarie e nelle altre sedi di cui all'art. 18.

6. Il Direttore generale delle Aziende ospedaliero-universitarie o delle altre sedi di cui all'art. 18 coinvolte, sentito il Comitato etico, autorizza le sperimentazioni proposte dagli Organi universitari competenti che ne valutano la compatibilità rispetto alle attività didattiche, e ne garantisce l'assenza di pregiudizi per l'attività assistenziale.
7. I fondi derivati dalle sperimentazioni cliniche sono riscossi e gestiti direttamente dal titolare dei contratti di sperimentazione.
8. Al personale universitario possono essere erogati eventuali proventi spettanti in ragione della partecipazione a sperimentazioni cliniche in conformità alla normativa vigente per il personale dipendente dal SSR.

Capo VIII°

Ulteriori sedi della collaborazione

Articolo 18 - Ulteriori sedi della collaborazione

1. In coerenza con quanto esplicitato in Premessa e con quanto disposto dall'art. 9, comma 5, L.r. 29/2004, il presente Protocollo dispone l'individuazione di sedi, ulteriori rispetto alle Aziende ospedaliero-universitarie di riferimento. Le sedi ulteriori divengono parte integrante della forma strutturale di collaborazione fra il SSR e le Università aventi sede nel territorio regionale, ferma restando la centralità delle AOU, nelle quali si realizza la collaborazione tra Regione e Università.
2. Nell'esercizio della programmazione congiunta di cui all'art. 3 e mediante il ruolo del Comitato di Indirizzo di cui all'art. 4, tenuto conto della normativa regionale vigente e del ruolo esercitato dagli IRCCS aventi sede nel territorio regionale, le sedi ulteriori vengono puntualmente identificate e vengono stabilite le disposizioni del presente Protocollo ed il regime di finanziamento ad esse applicabili. Tale identificazione viene declinata per ogni singola Università, secondo le esigenze e le risorse localmente disponibili.
3. L'accordo attuativo locale di cui all'art. 9, disciplina anche le forme specifiche di collaborazione tra le Aziende ospitanti le sedi ulteriori di cui al presente articolo e le Università per l'integrazione delle attività assistenziali con le funzioni di didattica e di ricerca. Tali forme dovranno essere coerenti con quanto stabilito da questo Protocollo.
4. Resta valido che qualora nell'Azienda ospedaliero-universitaria di riferimento o nelle ulteriori sedi di cui al presente articolo non siano disponibili specifiche strutture assistenziali essenziali per l'attività didattica, le Università concordano con la Regione l'eventuale utilizzo di idonee strutture assistenziali, pubbliche o, in via subordinata, private accreditate, senza oneri aggiuntivi per il Servizio Sanitario regionale.
5. La responsabilità dirigenziale delle Strutture Complesse nelle ulteriori sedi di collaborazione e in quelle previste dal comma 4 del presente articolo viene attribuita secondo quanto stabilito dal comma 4 dell' art 11.

Capo IX°

Durata

Art. 19 – Durata

1. Il presente Protocollo d'Intesa, firmato digitalmente, entra in vigore dalla data dell'ultima sottoscrizione, ed ha la durata di cinque anni.

- per la Regione Emilia-Romagna:

Il Presidente della Giunta Regionale *Stefano Bonaccini*

- per l' *Alma Mater Studiorum* – Università di Bologna:

il Magnifico Rettore *Francesco Ubertini*

- per l'Università di Ferrara:

il Magnifico Rettore *Giorgio Zauli*

- per l'Università di Modena e Reggio-Emilia:

il Magnifico Rettore *Angelo Oreste Andrisano*

- per l'Università di Parma

Il Magnifico Rettore *Loris Borghi*