

**Protocollo d'intesa tra Regione Molise e Università degli Studi del Molise per la disciplina dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche ed assistenziali**

**La REGIONE MOLISE**, di seguito denominata anche Regione, con sede in Campobasso, alla via Genova 11, legalmente rappresentata dal Dott. Donato Toma, nella qualità di Commissario ad acta P.T. per il piano di rientro dal disavanzo sanitario della Regione Molise

**L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE**, di seguito denominata anche Università o UNIMOL, con sede in Campobasso, alla via De Sanctis, legalmente rappresentata dal Prof. Luca Brunese, nella qualità di Rettore P.T.

**VISTI:**

- la L. 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”, e successive modificazioni ed integrazioni;
- il D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni concernente: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni” e, in particolare, gli articoli 6 e 6 bis;
- la Legge 30 novembre 1998, n. 419, “Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio Sanitario nazionale. Modifiche al D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502” e, in particolare, l'art. 6 che ridefinisce i rapporti tra Servizio Sanitario Nazionale e Università;
- il D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, “Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale e Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419”;

• la Legge 30 dicembre 2010, n. 240 “Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l’efficienza del sistema universitario”;

• il Decreto Interministeriale del 4 febbraio 2015 n. 68, “Riordino scuole di specializzazione di area sanitaria”;

**PRESO ATTO** della non ancora intervenuta convenzione e del DPCM previsto dall’art. 6, comma 13 Legge 240/2010 per la predisposizione dello schema tipo dei nuovi Protocolli d’intesa per la regolamentazione dei rapporti tra Regioni ed Università, e richiamato, pertanto, il D.P.C.M. 24 maggio 2001, recante “Linee guida concernenti i Protocolli di Intesa da stipulare tra Regioni e Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel riquadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell’art. 1, comma 2, del D.Lgs 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa ai sensi dell’art. 8 della Legge 15 marzo 1997, n. 59”;

**RICHIAMATA**, altresì, la sentenza della Corte costituzionale n. 71/2001 in cui, tra l’altro, si è ripetutamente osservato che:“(omissis) *l’attività di assistenza ospedaliera e quella didattico scientifica affidate 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*”;

**VISTA** la legge 8 novembre 2012, n. 189, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute;

**VISTA** l’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di

Bolzano concernente il Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 (Rep. Atti n. 82/CSR del 10 luglio 2014);

**VISTA** l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di

Bolzano concernente il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021 (Rep. Atti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019);

**VISTO** l'Accordo per il Piano di rientro dal disavanzo sanitario, sottoscritto dalla Regione Molise il 27 marzo 2007 e successivamente recepito con Deliberazione della Giunta Regionale n. 362 in data 30 marzo 2007, proseguito con:

- Programma Operativo 2010 (DCA 17/2010)
- Programma Operativo 2011-2012 (DCA 80/2011)
- Programma Operativo 2013-2015 (DCA 21/2014)
- Programma Operativo Straordinario 2015-2018, adottato con DCA n. 52/2016 (art. 34 bis, D.L. 24 aprile 2017 n. 50 convertito, con modificazione dalla L. 21 giugno 2017 n. 96);

Programma Operativo 2019-2021, approvato con Decreto Commissariale n. 94/2021;

**CONSIDERATO** che tra gli obiettivi generali dell'Accordo per il Piano di rientro dal disavanzo sanitario e nei successivi Programmi Operativi figurano:

- il riassetto della rete ospedaliera regionale e riduzione dei posti letto;
- la riduzione del tasso di ospedalizzazione;
- lo sviluppo regimi di assistenza alternativa ai ricoveri ordinari;
- il potenziamento e regolazione del sistema delle cure primarie;
- il conseguimento dei risparmi previsti dalla normativa nazionale;

**DATO ATTO** che la Legge Regionale n. 9/2005, all'art. 13 comma 6, ha attribuito alla Giunta Regionale il compito di avviare le attività connesse alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università;

**RICHIAMATI:**

il Protocollo di Intesa stipulato tra Regione Molise e l'Università degli Studi del Molise in data 30 ottobre 2006, per la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, scientifiche ed assistenziali del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio", rinnovato;

la Deliberazione del Consiglio dei ministri del 5 agosto 2021 con la quale il Dott. Donato Toma è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro;

**CONSIDERATO:**

che vi è la necessità di consentire al Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise di disporre delle strutture assistenziali necessarie per le attività didattiche dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, del corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia e delle Scuole di Specializzazione dell'Area Medica, come previsto dalla normativa vigente, dal citato protocollo, nonché dagli accordi successivi allo stesso in parte dipendenti, di seguito elencati:

1. Protocollo d'intesa per la collaborazione tra Università e SSR nella formazione del personale infermieristico, tecnico, della riabilitazione, della prevenzione, nonché della professione ostetrica mediante l'espletamento dei Corsi di Laurea nelle professioni sanitarie attivati dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia sottoscritto in data 2 aprile 2007 tra la Regione Molise e l'Università degli Studi del Molise;

2. Protocollo d'intesa per la formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia stipulato in data 31 gennaio 2008 tra la Regione Molise e l'Università degli Studi del Molise;

3. Accordo attuativo tra Università e ASReM, stipulato in data 4 febbraio 2008, per l'espletamento dei Corsi di Laurea nelle professioni sanitarie;

4. Protocollo d'intesa tra Regione Molise e Università degli Studi del Molise per la disciplina dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e assistenziali, approvato con DCA n. 53 del 26 ottobre 2017, prorogato, dapprima, al 31 marzo 2021 con DCA n. 66 del 26 ottobre 2020 e, successivamente, al 31 ottobre 2022 con DCA n. 13 del 29 marzo 2022;

□ che il Piano Sanitario Regionale (PSR) approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 190 del 9 luglio 2008 ha previsto che la Regione tenga conto delle esigenze rappresentate dall'Università riguardanti le strutture e le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia;

• che con DCA n. 94 del 9.09.2021 rubricato "Programma Operativo 2019-2021. Adozione" è stato adottato il Programma Operativo 2019-2021;

• che nell'ambito del citato Programma Operativo, al punto 17 – Rapporto con l'Università è stato previsto il rinnovo del Protocollo d'Intesa tra Regione e Università degli studi del Molise;

• che nel Programma Operativo 2022 – 2024, in corso di approvazione, sarà confermata sul punto la programmazione prevista nel precedente programma;

• che, attesa l'inscindibilità delle prestazioni afferenti all'assistenza da quelle della ricerca e didattica (Corte costituzionale, sent. n. 71/2001, n.

136/1997, n. 126/1981, n. 103/1977) l'UNIMOL ritiene necessario ricorrere a strutture assistenziali pubbliche regionali esterne all'Ateneo, facenti capo all'ASReM., nonché a strutture private accreditate, attraverso la stipula di convenzioni ad hoc, in tal caso senza oneri aggiuntivi per il S.S.R.;

- che la Regione individua l'ASReM quale sede naturale nella quale può realizzarsi l'integrazione tra attività assistenziale, di didattica e di ricerca del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise;

- che gli obiettivi, le strategie e l'organizzazione dell'ASReM sono volti a garantire l'attività assistenziale e che gli stessi potranno essere integrati con le attività didattiche e scientifiche previste dagli ordinamenti dei percorsi formativi del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise;

- che le attività assistenziali, didattiche e di ricerca sono obiettivi di rilievo per tutte le articolazioni organizzative dell'Azienda e per tutto il personale impiegato, fermo restando il rispetto delle competenze, dei compiti istituzionali e dello stato giuridico del personale secondo i livelli organizzativi predisposti dal Direttore Generale dell'Azienda e dal Direttore del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio";

- che l'ASReM, nell'ottica dei principi di cui al citato D.lgs. n. 517/1999, di integrazione dell'attività assistenziale, formativa e di ricerca tra servizio sanitario nazionale e università nonché di leale cooperazione dei rispettivi rapporti, intende mettere a disposizione dell'Università, che le chiede, proprie strutture assistenziali anche per lo svolgimento dell'attività didattica, di ricerca, avvalendosi del personale universitario docente del

Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute “Vincenzo Tiberio”  
dell’Università;

• che, in particolare, l’ASReM, anche al fine di assicurare i livelli essenziali di assistenza nel rispetto dei principi, di cui all’art. 1 del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell’equità nell’accesso all’assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze nonché dell’economicità nell’impiego delle risorse, intende mettere a disposizione dell’Università le strutture operative meglio descritte nell’allegato B, le relative attrezzature e il proprio personale in esse impiegato al fine di consentire all’Università lo svolgimento delle attività previste per i fini istituzionali di didattica e ricerca.

**TUTTO CIO' PREMESSO, CONSIDERATO E RITENUTO**

**CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:**

**CAPO I PRINCIPI GENERALI**

**Articolo 1**

**Principio di collaborazione tra Regione e Università**

1. La Regione Molise e l’Università degli Studi del Molise, in seguito denominate Regione ed Università, allo scopo di una fattiva collaborazione nella salvaguardia delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali, alla luce anche della sentenza della Corte Costituzionale n. 71/2001 sopra citata, in cui si è ripetutamente osservato che *“(omissis) l’attività di assistenza ospedaliera e quella didattico-scientifica affidate 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”*, sviluppano i reciproci rapporti sulla base dei seguenti

principi:

- impegno a perseguire, negli adempimenti e nelle determinazioni di rispettiva competenza, gli obiettivi di efficacia, efficienza, economicità dell'attività integrata di assistenza, didattica e ricerca, nell'interesse congiunto della tutela della salute della collettività, che rappresenta contestualmente obiettivo di assistenza del Servizio Sanitario Nazionale e della funzione didattica, formativa e di ricerca propria dell'Università;

- apporto dell'Università alla programmazione sanitaria regionale per la parte relativa alla definizione degli indirizzi dei programmi di intervento e dei modelli organizzativi che interessano le strutture e i servizi sanitari destinati all'esercizio dei compiti istituzionali dell'Università in tutti i livelli di formazione nell'Area medica, nonché della ricerca biomedica e sui servizi sanitari;

- impegno alla reciproca informazione o consultazione in ordine alle determinazioni che abbiano influenza sull'esercizio integrato delle attività di competenza;

- inscindibilità delle funzioni di didattica, ricerca e assistenza sulla base dei presupposti di seguito indicati:

a) 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;

b) impegno nello sviluppo di percorsi di formazione ospedale-territorio;

c) rispetto dello stato giuridico del personale dei rispettivi ordinamenti;

d) coordinamento degli organismi di governo e di gestione delle strutture didattiche e di ricerca con quelle assistenziali.



## **Articolo 2**

### **Oggetto dell'intesa**

1. Il presente Protocollo di Intesa disciplina le modalità di collaborazione tra la Regione e l'Università per lo svolgimento delle attività integrate di didattica, ricerca ed assistenza nell'interesse congiunto della tutela della salute della collettività, regolando in particolare:

a) la partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale;

b) le modalità di integrazione tra funzione didattica, formativa e di ricerca dell'Università e funzione assistenziale, nonché l'apporto del personale dirigente del Servizio sanitario alle attività formative dell'Università.

## **CAPO II**

### **PARTECIPAZIONE DELL'UNIVERSITÀ ALLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE**

## **Articolo 3**

### **Principi della partecipazione dell'Università agli atti di programmazione**

1. Ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'art. 1 del DPCM 24 maggio 2001 (*"Linee Guida concernenti i Protocolli di Intesa da stipulare tra Regioni e Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel riquadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa ai sensi dell'articolo 8 della Legge 15 marzo 1997, n. 59"*), l'Università contribuisce, attraverso l'emanazione di pareri relativamente agli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali essenziali, nell'ambito

delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca:

- a) all'elaborazione del Piano Sanitario Regionale;
- b) alla definizione di indirizzi di politica sanitaria sulla ricerca, nonché di progetti concernenti la programmazione attuativa regionale e locale;
- c) alla realizzazione di programmi sanitari di intervento di interesse regionale;
- d) all'applicazione di eventuali nuovi modelli organizzativi e formativi in ambito sanitario.

2. I Piani Sanitari Regionali, nonché gli altri atti aventi valenza programmatica sanitaria regionale, terranno conto degli accordi contenuti nel presente Protocollo di Intesa.

3 Il Piano Sanitario Regionale ed i provvedimenti di riorganizzazione della rete ospedaliera contribuiscono a promuovere la stretta interdipendenza e la sinergia fra l'assistenza, la didattica e la ricerca, con l'obiettivo condiviso di concorrere alla funzione di miglioramento del servizio pubblico con particolare riguardo alla tutela della salute sia nell'ambito dell'assistenza ospedaliera che con riferimento all'attività extra-ospedaliera, obiettivi ai quali l'Università concorre nei limiti delle garanzie istituzionali.

### **CAPO III**

#### **ASSETTO ISTITUZIONALE ORGANIZZATIVO**

##### **Articolo 4**

##### **L'integrazione delle attività assistenziali con la didattica e la ricerca universitarie**

1. L'integrazione tra l'attività didattica e di ricerca del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università e

l'attività assistenziale si realizza prioritariamente nei Presidi Ospedalieri dell'ASReM.

2. Il Presidio ospedaliero "A. Cardarelli" di Campobasso costituisce, prioritariamente, la struttura di riferimento dell'Università per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio", che potranno tuttavia essere svolte in tutti i presidi ospedalieri ed ambulatoriali dell'ASReM.

3. L'integrazione tra attività didattiche e di ricerca del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise e l'attività assistenziale, oltre che presso i Presidi Ospedalieri dell'ASReM, potrà realizzarsi anche nelle strutture sanitarie territoriali dell'ASReM, soprattutto in relazione all'esigenza di potenziare il ruolo di queste ultime per l'attuazione di più efficaci modelli assistenziali e di prevenzione da supportare attraverso la formazione e la ricerca.

4. I docenti e ricercatori del Dipartimento di Medicina "Vincenzo Tiberio", potranno eventualmente integrare le attività di didattica e di ricerca con quelle assistenziali anche presso strutture private accreditate con il SSR, solo per quei settori per i quali sia verificata l'assenza di disponibilità di strutture assistenziali all'interno dell'ASReM. Tali attività assistenziali rimarranno in ogni caso nei limiti dei rapporti contrattuali tra i privati individuati con il SSR e senza oneri aggiuntivi né per il SSR né per l'Università.

## **Articolo 5**

### **Criteria e parametri per il dimensionamento delle strutture assistenziali**

**necessarie a garantire l'adeguato espletamento delle funzioni didattiche e di ricerca in coerenza con la programmazione regionale**

1. Fermo restando quanto stabilito al successivo comma 3, il dimensionamento delle strutture assistenziali necessarie a garantire l'adeguato espletamento delle attività didattiche e di ricerca dei Corsi di Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, di laurea e laurea magistrale delle Professioni Sanitarie e delle Scuole di Specializzazione dell'area medica del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise, tenuto conto di quanto precisato dall'art. 7, comma 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001, è determinato secondo lo schema di calcolo ed il derivante dimensionamento finale a regime di cui all'allegato A (Criteri per la determinazione dei posti letto) al presente Protocollo e parte integrante dello stesso. Il numero massimo di posti letto dedicati alle attività didattiche viene determinato applicando il criterio definito dall'allegato A al presente Protocollo d'Intesa nell'ambito della programmazione definita ai sensi del D.M. n. 70/2015 e del DM n. 77/2022.

2. Il dimensionamento delle suddette strutture assistenziali è effettuato tenendo altresì conto della programmazione regionale, dello sviluppo di eccellenze regionali previste, anche attraverso l'utilizzo di specifici programmi assistenziali a direzione universitaria, nonché nel rispetto delle esigenze quali/quantitative minime connesse al percorso formativo obbligatorio del medico in formazione specialistica previsto dagli statuti/ordinamenti didattici delle Scuole di Specializzazione attive presso l'Ateneo, in rapporto al numero degli iscritti, considerando altresì le modificazioni intervenute dalla data di emanazione del DPCM 24.05.2001 ad

oggi in materia di parametri posti letto/1000 abitanti in relazione alla evoluzione normativa intervenuta in materia di appropriatezza dell'utilizzo dei diversi setting assistenziali, che ha ridimensionato il numero complessivo di posti letto per acuti previsti dalla pianificazione sanitaria nazionale.

3. La Regione e l'Università, in coerenza con il Piano di rientro e successivi programmi operativi di prosecuzione dello stesso e con i conseguenti obiettivi di ridimensionamento e di riqualificazione della rete ospedaliera, fatti comunque salvi i criteri di dimensionamento di cui al richiamato allegato A, concordano di definire la quantificazione dei posti letto provvisoriamente riconosciuti come funzionali allo sviluppo delle attività didattiche e di ricerca del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" per il periodo di validità del presente accordo, utilizzando l'allegato B al presente Protocollo.

4. L'allegato B di cui al precedente comma potrà essere aggiornato, in relazione all'evoluzione dell'organizzazione didattica del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise e/o dell'organizzazione assistenziale dell'ASReM, nonché dei progressi tecnologici e scientifici finalizzati al miglioramento dei livelli assistenziali, con le modalità di cui ai successivi articoli 6 e 15.

#### **Articolo 6**

##### **Modello organizzativo: i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI)**

1. Il modello organizzativo funzionale, attraverso il quale l'ASReM si impegna per le attività di cui all'art. 5, è quello dei Dipartimenti Assistenziali Integrati (DAI) ai sensi dell'art. 3 del D.lgs. n. 517/99, che comprende strutture complesse e semplici sia a direzione ospedaliera sia a direzione

universitaria. Il personale afferente alle varie strutture costituenti il DAI è misto.

2. L'ASReM, per i fini di cui al precedente comma 1, si impegna a garantire la dotazione di spazi, posti letto, servizi, personale e attrezzature, con successivo accordo attuativo da stipularsi entro 90 giorni dalla entrata in vigore del presente protocollo tra l'ASReM e l'Università degli Studi del Molise. L'assegnazione degli spazi è attuata mediante provvedimento del Direttore Generale. L'adozione dei provvedimenti di istituzione, modifica e/o disattivazione di Dipartimenti Assistenziali Integrati e delle relative UU.OO. complesse o semplici, avverrà da parte del Direttore Generale ASReM d'intesa con il Rettore nei limiti delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e nel rispetto dei vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale.

3. L'utilizzo delle strutture ASReM da parte di UNIMOL è effettuato nel rispetto delle esigenze organizzative dell'ASReM sulla base delle direttive provenienti dal Direttore Generale dell'ASReM, nell'ambito della programmazione formativa di cui all'allegato A.

4. Nell'ambito dei Dipartimenti o delle UU.OO. complesse possono essere individuate UU.OO. semplici. La direzione di dette UU.OO. complesse o la responsabilità delle UU.OO. semplici può competere sia a personale universitario ai sensi dall'art. 102 del DPR 382/80, che a personale ospedaliero individuato ai sensi degli art. 15 e ss. del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, 502 e ss.mm.ii.

5. La nomina dei Direttori dei Dipartimenti Assistenziali Integrati (DAI), nonché dei Direttori delle UU.OO. complesse e semplici affidate a docenti

universitari, spetta al Direttore Generale dell'ASReM d'intesa con il Rettore, sentito il Direttore di Dipartimento. L'istituzione delle Unità Operative deve avvenire comunque e sempre nel rispetto dei parametri standard per l'individuazione delle strutture complesse e semplici deliberate dal Comitato LEA in data 26 marzo 2012.

6. All'interno dei Dipartimenti saranno adottati modelli di organizzazione dell'attività che integrano assistenza, didattica e ricerca definiti organizzativamente dal Direttore Generale dell'ASReM, d'intesa con il Rettore. L'organizzazione delle attività assistenziali deve essere coerente con il programma formativo, previsto dagli ordinamenti didattici dell'Università per il Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" così come indicati nell'allegato A.

7. La gestione economica del personale universitario spetta, per quanto di rispettiva competenza, all'Università. La gestione economica del personale dell'ASReM compete esclusivamente a quest'ultima. Gli oneri conseguenti a tutte le voci retributive del personale universitario docente gravano sui bilanci dell'Università e dell'ASReM, secondo il rispettivo ordinamento. Gli oneri conseguenti a tutte le voci retributive del personale dell'ASReM gravano sui bilanci di questa ultima.

8. L'ASReM adotterà, entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente Protocollo d'Intesa, il regolamento di funzionamento dei DAI, proposto d'intesa tra il Direttore Generale dell'ASReM e il Rettore.

## **Articolo 7**

### **Programma di attività**

1. Annualmente, entro il 31 ottobre, l'Università degli Studi del Molise,

su proposta del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute “Vincenzo Tiberio”, propone il piano di sviluppo per le attività didattiche e di ricerca a carattere assistenziale alla Regione Molise e al Direttore Generale dell’Azienda, in tempo utile per consentire a quest’ultimo di presentare alla Regione il Piano annuale preventivo di attività contenente tutte le prestazioni assistenziali che si prevede di erogare nell’anno successivo, sulla base delle potenzialità delle strutture esistenti. Il piano comprende anche gli eventuali aggiornamenti della programmazione formativa di cui all’Allegato A. Durante il periodo di vigenza del Piano di Rientro la proposta è valutata dalla struttura commissariale.

2 Il Direttore Generale dell’ASReM, sulla base della suddetta proposta, elabora autonomamente il proprio piano, garantendo il raggiungimento degli obiettivi riferiti alle prestazioni assistenziali, alla didattica e alla ricerca nell’ambito delle risorse disponibili e verifica, inoltre, la coerenza tra l’organizzazione dell’ASReM e l’organizzazione interna del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute “Vincenzo Tiberio” per quanto attiene la necessaria integrazione tra assistenza didattica e ricerca.

3. Il piano è suddiviso per tipologia di prestazioni.

4. Il Piano, in particolare, contiene per quanto attiene i DAI l’indicazione:

- dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni assistenziali;
- delle modalità di funzionamento dei servizi;
- del piano della didattica universitaria, deliberato dai competenti organi accademici;
- dei progetti di ricerca finalizzata, approvati dai competenti organi



accademici;

- dei programmi di formazione di competenza aziendale;
- delle modalità di integrazione dell'attività assistenziale con quelle didattiche;

- dei programmi di adeguamento tecnologico ed infrastrutturale;
- delle modalità di esercizio della libera professione;
- del sistema della gestione del rischio clinico per la sicurezza dei pazienti.

5. Il Piano è conforme alle esigenze di programmazione regionale, ma deve tener conto, comunque, della presenza programmata dei DAI oltre che del loro dimensionamento derivante dai volumi minimi assistenziali da erogare, quale necessario presupposto per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Università.

6. Entro 90 giorni dalla ricezione del Piano delle attività la Regione comunica il proprio parere.

#### **CAPO IV PERSONALE**

##### **Stato giuridico del personale**

###### **Articolo 8**

###### **Stato giuridico del personale, assicurazione e responsabilità**

1. Il personale operante nelle strutture assistenziali integrate istituite ai sensi del presente protocollo conserva il proprio stato giuridico ed il rapporto di lavoro con l'Ente da cui dipende.

2. Restano comunque ferme le coperture assicurative obbligatorie previste per legge.

###### **Articolo 9**

### **Personale universitario**

1. L'Università svolgerà presso l'ASReM attività assistenziale attraverso il personale docente individuato ai sensi dell'Allegato B al presente Protocollo.

2. Il Direttore Generale dell'ASReM, d'intesa con il Magnifico Rettore dell'Ateneo, elabora periodicamente, nel rispetto dell'art. 3, comma 6 e dell'art. 5, comma 1, del D.lgs. n. 517/99, la programmazione del personale docente e ricercatore universitario da inserire nella attività assistenziale, avuto riguardo alle esigenze assistenziali desumibili dal programma di attività di cui al precedente art. 8 ed alla programmazione della didattica del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio", assicurando la coerenza tra il settore scientifico -disciplinare di inquadramento e l'attività assistenziale della struttura e/o programma di assegnazione, tenendo altresì conto del verificato possesso dei requisiti professionali e di esperienza richiesti per l'incarico da assegnare.

3. Fatto, comunque, salvo quanto affermato in via generale dell'art. 5 comma 2 del D. Lgs. 517/1999, i professori ordinari, i professori associati ed i ricercatori chiamati dal Consiglio del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" per le esigenze didattico - scientifiche non godranno dell'automatica attribuzione delle funzioni assistenziali, se non nel rispetto della valenza clinica della disciplina, del possesso dei requisiti professionali richiesti dalla posizione da ricoprire, delle esigenze di dotazione organica e della compatibilità di bilancio.

4. In sede di attuazione la programmazione di cui al precedente comma 2 è quella riportata nell'Allegato B al presente protocollo.

5. Ai fini assistenziali, i direttori delle UU.OO. complesse affidate a personale docente di ruolo, sono nominati ai sensi dell'art. 102 del D.P.R. n. 382/80 dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sentito il Direttore di Dipartimento. Le sostituzioni e/o le integrazioni del personale devono essere preventivamente concordate fra l'ASReM e l'Università, nel rispetto dell'art. 5, comma 1, del D.Lgs. n. 517/99. Il *turnover* del personale universitario e ospedaliero avverrà con le modalità previste dai rispettivi ordinamenti per quanto concerne l'accesso, utilizzando quindi personale in sostituzione proveniente dal medesimo comparto in maniera specifica, sia universitario, sia ospedaliero. Qualora il Dipartimento di Medicina non ricopra un posto vacante, il Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, in caso di urgente necessità assistenziale, potrà ricoprire il posto in maniera temporanea con personale ospedaliero, tenendo conto delle attività formative e di ricerca del Dipartimento di Medicina. Resta salva la facoltà per il Direttore Generale, in caso di vacanza del posto di Direttore di Struttura Complessa a direzione ospedaliera, di attribuire l'incarico di sostituzione ad altro Direttore di Struttura Complessa a direzione universitaria, nel rispetto delle norme vigenti per il personale del SSN.

6. Come previsto dall'art. 5, comma 4 del D.lgs. n. 517/1999, ai professori di prima fascia ai quali non sia stato possibile conferire un incarico gestionale di direzione di struttura complessa o di responsabile di struttura semplice può essere affidata la direzione di un programma di natura assistenziale, attuabile anche presso strutture territoriali dell'ASReM, o presso privati convenzionati (vedi art. 4, comma 4). Tali programmi sono finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca con

particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche o assistenziali, nonché al coordinamento di attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica e assistenziale. La responsabilità e la gestione di analoghi programmi può essere affidata, in relazione alla minore complessità e rilevanza degli stessi, anche ai professori di seconda fascia ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione semplice o complessa.

7. Il Direttore Generale dell'ASReM, su proposta del Rettore, sentito il Direttore di Dipartimento di Medicina e Chirurgia "Vincenzo Tiberio", approva i suddetti programmi e ne affida la responsabilità. I suddetti incarichi, corrispondenti a posizioni di alta professionalità, possono essere assimilati ed equiparati, a tutti gli effetti, agli incarichi di responsabilità, rispettivamente, di struttura complessa e di struttura semplice e di natura professionale previsti dal CCNL del personale del SSN. Il personale operante come assegnista di ricerca o dottorando presso il Dipartimento di Medicina "Vincenzo Tiberio" in attività di ricerca clinica, può svolgere attività clinica nel contesto delle attività di ricerca; viene assegnato alle Unità Operative di riferimento previa autorizzazione del Direttore del Dipartimento e non ha diritto ad alcun emolumento aggiuntivo.

8. Il personale universitario docente, utilizzato presso le strutture assistenziali integrate e nei programmi di cui al precedente comma 2, risponde all'Università secondo il rispettivo ordinamento. Per quanto riguarda lo svolgimento delle proprie attività assistenziali risponde comunque alle norme e ai criteri di valutazione previsti dai CC.CC.NN.LL. dei Dirigenti Sanitari del S.S.N., alle norme contenute nel D.P.C.M. 24 maggio 2001 "Linee guida concernenti i protocolli di intesa da stipulare tra regioni e

università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517. Intesa, ai sensi dell'art. 8 della L. 15 marzo 1997, n. 59”, nonché alle direttive ed ai regolamenti emanati dalla direzione aziendale ASReM nel rispetto dello stato giuridico dei docenti.

Dell'adempimento dei doveri assistenziali il personale universitario risponde al Direttore Generale dell'ASReM. In particolare, gli incarichi di natura professionale e quelli di direzione di struttura semplice o complessa attribuiti ai professori o ricercatori universitari sono soggetti alle valutazioni e verifiche previste dalle norme vigenti per il personale del Servizio Sanitario Nazionale.

9. L'orario di attività, globalmente considerato, dei professori e ricercatori universitari è organizzato in base al piano di lavoro dell'unità operativa, secondo criteri di flessibilità dell'impegno del personale universitario in ragione dell'attività didattica e di ricerca, ai sensi di quanto previsto dall'art. 3, comma 2, punto c) del DPCM 24 maggio 2001 ed è disciplinato dal D.lgs. n. 502 del 1992 e dal Regolamento per la disciplina dell'orario di lavoro della Dirigenza Medica S.P.T.A., approvato con provvedimento del DG ASReM n. 1410 del 03/11/2011. Entro il 31 dicembre di ogni anno verranno predisposti i piani di lavoro dei docenti incardinati presso le strutture assistenziali integrate e nei programmi assistenziali. La rilevazione dell'orario di lavoro del personale universitario, docente e non docente, viene effettuata, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, presso le strutture, anche universitarie, in cui viene prestato il servizio. Salvo specifici accordi tra il Direttore Generale dell'ASReM e il Direttore del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute “Vincenzo Tiberio”, ogni docente espletterà

la propria attività assistenziale in 24 ore settimanali. Il conteggio degli stipendi e delle pratiche relative al personale universitario sono eseguite dagli uffici preposti dell'ASReM e dell'Università.

10. Le attività di ricerca relative a finanziamenti pubblici o privati attribuiti ai docenti dell'Università saranno svolte da questi ultimi in piena autonomia, sia presso la sede universitaria sia presso l'ASReM.

11 Le UU.OO. già affidate a Dirigenti del S.S.N., qualora questi diventino Professori universitari di ruolo, sono mantenute a direzione o responsabilità degli stessi.

12 La sospensione dell'attività assistenziale, ovvero l'avvio dei provvedimenti propedeutici alla revoca delle funzioni assistenziali, con conseguente allontanamento dalla struttura, è disposta dal Direttore Generale dell'ASReM ovvero dalla struttura esterna "clinicizzata", sentito l'Ufficio di Disciplina dell'ASReM, nei confronti dei docenti e/o dei ricercatori universitari responsabili di gravissime mancanze ai doveri di ufficio, in conformità a quanto previsto all'art. 5, comma 14 del D.Lgs. 517/1999, sentito un Comitato di Garanti composto da tre membri nominati d'intesa dall'ASReM e dall'Università ed esterne alle stesse.

13 Per quanto non disciplinato nel presente articolo trova applicazione la normativa di cui all'art. 5 del D. Lgs 517/1999.

## **Articolo 10**

### **Trattamento economico del personale universitario**

1. Ai professori e ai ricercatori universitari, nonché alle figure equiparate di cui all'articolo 16 della Legge 9 novembre 1990, n. 341, cui siano conferiti compiti didattici, che svolgono attività assistenziale presso le strutture

integrate di cui al presente protocollo o hanno la responsabilità di programmi di cui al comma 6 del precedente art. 9, spettano i trattamenti economici posti rispettivamente a carico dell'Università e dell'Azienda, secondo quanto previsto dall'art. 6 del D.Lgs. n. 517/1999.

All'Università compete il pagamento delle seguenti voci:

- Retribuzione lorda (tabellare)
- Indennità Integrativa Speciale
- Classi e scatti
- Assegno aggiuntivo di tempo pieno (quando dovuto)

All'Azienda compete il pagamento delle seguenti voci, quando dovute:

un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico affidati dall'Azienda secondo i criteri stabiliti dal CCNL per il personale della dirigenza del SS, nei limiti delle disponibilità del fondo di riferimento, formato da:

a) retribuzione di posizione minima unificata;

b) retribuzione di posizione variabile aziendale (comprensivo della maggiorazione prevista nel caso di conferimento dell'incarico di Direttore di Dipartimento);

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, nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento;

compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, lavoro straordinario, pronta

disponibilità, etc.), nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento;

l'indennità di struttura complessa, ove prevista;

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

I trattamenti riconosciuti di cui ai punti precedenti, ai sensi dell'articolo 6, comma 2, del D.Lgs. n. 517/1999, devono essere erogati nei limiti delle risorse da attribuire ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980 globalmente considerate e devono essere definiti secondo criteri di congruità e proporzione rispetto a quelle previste al medesimo scopo dai CCNL di cui all'art. 15 del D.Lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni.

2 Il trattamento economico di cui ai precedenti commi sarà determinato con oneri a carico dell'ASReM per la parte assistenziale, nei limiti previsti dalla normativa nazionale (D. Lgs. 517/99).

3 Il nuovo personale universitario assegnato alle UU.OO., al momento della presa di servizio, se inserito nell'attività assistenziale, è retribuito con le modalità stabilite al comma 1 ed è conteggiato nell'ambito della dotazione di personale prevista dalla U.O., fermo restando che tutti i provvedimenti riguardanti lo stato giuridico rimangono di competenza dell'Ateneo.

4 Per quanto non disciplinato nel presente articolo trova applicazione la normativa di cui all'art. 6 del D.Lgs. n. 517/1999.

## **Articolo 11**

### **Trattamento attività libero-professionale intramuraria**

1. L'attività libero-professionale intramuraria è esercitata nei DAI e nelle



strutture ad essi afferenti e direttamente gestite nelle strutture sanitarie dell'ASReM nel rispetto della vigente legislazione e secondo quanto previsto nel regolamento dell'attività libero-professionale intramuraria approvato dall'ASReM.

2. L'attività, sia in forma ambulatoriale sia in forma di ricovero, viene esercitata dal personale medico che opera nelle suddette strutture, che ha espresso opzione per l'attività libero-professionale intramuraria e viene espletata al di fuori dell'orario di lavoro.

3. I posti letto riservati all'attività libero-professionale sono attivati nelle suddette strutture nei limiti di posti assegnati alle medesime dalla programmazione sanitaria regionale e nel rispetto del parametro indicato dalla normativa vigente.

## **CAPO V FORMAZIONE E RICERCA**

### **Articolo 12**

#### **Attività didattica e di ricerca del personale del SSR**

1. Il personale del S.S.R. in servizio presso i DAI o le strutture esterne "clinicizzate" partecipa all'attività didattica universitaria nell'ambito di corsi di specializzazione e di insegnamento previsti dall'art. 6, commi 2 e 3 del D.Lgs. 502/1992, esercitando didattica frontale, tutorato, assistenza nei laboratori didattici ed altre attività formative, nel rispetto degli ordinamenti didattici e dell'organizzazione delle strutture didattiche dell'Università.

2. L'Università definisce, attraverso il Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio", le modalità e forme di partecipazione del personale del S.S.R. all'attività didattica.

3. Ai Dirigenti ospedalieri, ed alle altre figure professionali coinvolte

nella didattica dei Corsi di Laurea e laurea magistrale delle Professioni sanitarie, potranno essere attribuiti dal Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute “Vincenzo Tiberio”, anche attraverso l’emanazione di appositi bandi, in osservanza della vigente normativa e dei regolamenti specifici dell’Ateneo, incarichi di didattica frontale. L’Azienda Sanitaria riconosce al personale ospedaliero incaricato di attività di docenza o di altra attività formativa nell’ambito dei CdL di Area Medica, un compenso orario lordo, quantificato con proprio provvedimento in applicazione dei vigenti CC.CC.NN.LL. di lavoro, previa certificazione di avvenuto svolgimento dell’incarico da parte degli uffici universitari competenti. Allo stesso personale, in possesso dei necessari requisiti professionali, potranno essere affidati, anche attraverso appositi bandi, incarichi per attività didattiche professionalizzanti ed attività tutoriali di tipo dimostrativo, da svolgersi di norma nell’ambito dei compiti istituzionali di assistenza, salvaguardando comunque le esigenze relative all’esercizio delle attività assistenziali. Tali incarichi saranno attribuiti a titolo gratuito secondo le modalità previste dai regolamenti di Ateneo e dalla normativa universitaria vigente.

4. Il Direttore Generale identifica, d’intesa con il Rettore, tra il personale del S.S.R. una unità di personale tra i dipendenti del S.S.R con incarico di coordinatore dei tirocini degli studenti dei corsi di laurea afferenti all’area medica presso le strutture pubbliche sedi di attività formative.

### **Articolo 13**

#### **Scuole di Specializzazione dell’Università del Molise**

1. Le strutture sanitarie ospedaliere e territoriali oggetto della presente intesa saranno anche sede formativa propria delle Scuole di Specializzazione

dell'Università degli Studi del Molise, con l'impegno dell'ASReM a rendere disponibili tutte le strutture richieste dai requisiti minimi previsti dalla normativa per le singole Scuole.

2. Ai sensi della normativa vigente la struttura didattica delle Scuole sarà a direzione universitaria.

3. I docenti universitari direttori di Scuole di Specializzazione del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise, ai quali sia stato affidato un programma di natura assistenziale di cui all'art. 9, comma 6, nell'ambito del suddetto programma perseguiranno gli obiettivi didattici e di ricerca coerenti con le finalità e il funzionamento delle Scuole di Specializzazione, e potranno afferire funzionalmente ad un Dipartimento Assistenziale Integrato (DAI) senza creazione comunque di nuove UO.

4. Oltre alle tipologie di attività didattica previste ai punti che precedono si svolgerà anche attività di internato obbligatorio degli specializzandi, presso i Presidi Ospedalieri dell'ASReM.

5. Le attività didattiche, nel rispetto della normativa vigente, saranno affidate dal Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise a docenti universitari e dirigenti sanitari ospedalieri secondo le modalità sopra indicate.

6. La formazione medica specialistica del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise sarà monitorata da un Osservatorio Regionale per la formazione medica specialistica nominato dalla Regione Molise ai sensi dell'art. 44 del D.Lgs. n. 368 del 17 agosto 1999.

## **Articolo 14**

### **Risorse per le attività formative**

1. Gli oneri assicurativi per la copertura degli studenti nello svolgimento di attività didattiche programmate nelle strutture assistenziali sono a carico dell'Università.

2. La ASReM provvederà a fornire agli studenti UNIMOL, durante la frequenza nelle sue strutture, i presidi di sicurezza individuali previsti dalla vigente normativa ed assicurerà loro le condizioni di sicurezza ed igiene sul posto di lavoro previste per i dipendenti.

3. In nessun caso è consentito agli studenti di svolgere attività in sostituzione di personale dipendente.

4. Per il coordinamento delle attività professionalizzanti nelle proprie strutture, la ASReM metterà a disposizione della struttura didattica il personale necessario, su richiesta del Presidente del Corso di Studi.

5. La formazione pedagogica del personale ASReM che partecipa alle attività didattiche del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" dell'Università degli Studi del Molise sarà effettuata per impegno congiunto dei due enti e potrà essere accreditata come formazione continua (ECM) e come formazione aziendale.

## **CAPO VI**

### **DISPOSIZIONI FINALI**

#### **Articolo 15 Modalità di attuazione**

1. Gli accordi di cui al presente protocollo, ivi inclusi gli allegati che dello stesso fanno parte integrante, vengono attuati mediante provvedimenti adottati dal Direttore Generale dell'ASReM d'intesa con il Rettore.

2. I suddetti provvedimenti come sopra approvati ed immediatamente esecutivi costituiranno parte integrante dell'Atto aziendale dell'ASReM.

3. Il presente Protocollo sarà recepito nell'Atto Aziendale che sarà conseguentemente adeguato.

## **Articolo 16**

### **Risultati di gestione**

1. In caso di risultati di gestione negativi l'Università è tenuta a ripianare la quota di disavanzo per la parte direttamente imputabile ai risultati negativi dell'attività delle strutture a direzione universitaria, come certificati dalla contabilità analitica aziendale. In tale caso, l'Azienda sentito il Rettore, può procedere alla ridefinizione della consistenza della dotazione organica del personale universitario.

2. Gli oneri sostenuti dall'Azienda per le attività di didattica dei Corsi di Laurea di cui all'art. 3 del DPCM 24 maggio 2001 e di ricerca non d'interesse assistenziale devono essere rilevati nell'analisi finanziaria ed economica delle aziende, evidenziati nei rispettivi bilanci, e devono essere rimborsati dall'Università all'Azienda.

3. Con riferimento alla gestione delle attività di cui al presente Protocollo si prevede l'impiego di un distinto sistema di contabilità analitica.

## **Articolo 17**

### **Durata**

1. L'efficacia del presente Protocollo decorre dal 1° novembre 2022 e cessa il 31 ottobre 2025. È esclusa ogni forma di rinnovo tacito ed automatico.

2. Sarà possibile una rimodulazione delle strutture da attivare, da effettuarsi entro il 31 dicembre di ogni anno, in osservanza all'attuazione di

politiche per il contenimento della spesa.

### **Articolo 18**

#### **Norma di rinvio**

1. Per quanto non esplicitamente previsto nella presente convenzione, si fa rinvio alla normativa statale e regionale applicabile.

2. Nelle more dell'adozione del regolamento di cui all'articolo 6, comma 8, le funzioni vicarie del Direttore del DAI, saranno assegnate dal Direttore Generale dell'ASReM d'intesa con il Rettore, sulla base di requisiti di esperienza e capacità clinica, gestionale, scientifica e formativa, tra un candidato proposto dall'Università degli Studi del Molise e uno proposto dall'ASReM.

### **Articolo 19**

#### **Norma di salvaguardia**

1. La Regione e l'Università, nel rispetto del principio di leale cooperazione richiamato dal D.Lgs. 517/99, si impegnano a risolvere con opportune modalità di concertazione le eventuali problematiche urgenti ed indifferibili non espressamente disciplinate dal presente Protocollo d'Intesa.

Campobasso, lì \_\_\_\_\_

L. C. S.

Il Commissario ad Acta

Il Rettore dell'Università del Molise

Dott. Donato Toma

Prof. Luca Brunese

*Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art.24 del D.lgs. 07.03.2005, n.82*

**Protocollo d’Intesa tra Regione Molise, Azienda Sanitaria Regionale del Molise – A.S.Re.M. e l’Università degli Studi del Molise per la disciplina dell’integrazione tra le attività didattiche, scientifiche ed assistenziali. (Periodo 2022-2025)**

**ALLEGATO A**

Criteria per la determinazione dei posti letto necessari per le attività didattiche e scientifiche a carattere assistenziale del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute “Vincenzo Tiberio” dell’Università degli Studi del Molise.

**Indice**

**1. Premesse**

**2. L’offerta formativa del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute “Vincenzo Tiberio” dell’Università degli Studi del Molise**

**3. Criterio di quantificazione della dotazione di posti letto necessari al soddisfacimento delle attività formative del Dipartimento**

**1. PREMESSE**

In conformità al disposto del D.lgs. n. 517/1999 per la disciplina dei rapporti tra Servizio sanitario regionale ed Università, l’attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e ricerca del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute “Vincenzo Tiberio” dell’Università degli Studi del Molise, 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 quanto previsto dal Protocollo d’intesa tra la Regione Molise, l’ASReM e l’Università del Molise, di cui il presente documento è allegato quale parte integrante e sostanziale.

Affinché le suddette attività assistenziali perseguano l'efficace e sinergica integrazione con le funzioni istituzionali di didattica e di ricerca dell'Università, è necessario che le stesse siano dimensionate in armonia con la programmazione e l'offerta formativa del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio".

In data 13 ottobre 2009 l'Università degli Studi del Molise ha trasmesso alla Regione Molise il documento di Programmazione formativa del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio", sulla base del quale vengono stabiliti, nel presente allegato, i criteri per la determinazione della dotazione di posti letto necessari al soddisfacimento delle attività formative del Dipartimento.

## **2. L'OFFERTA FORMATIVA DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA E SCIENZE DELLA SALUTE "VINCENZO TIBERIO"**

L'offerta formativa del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio", da considerarsi ai fini della individuazione delle discipline e dimensionamento delle strutture assistenziali, è così definita:

Corso di laurea magistrale ciclo unico

Medicina e Chirurgia

Corso di laurea magistrale

- Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione
- Scienze Infermieristiche e Ostetriche
- Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate (A.M.P.A.)

- Ingegneria Biomedica

Corsi di laurea delle professioni sanitarie



• Infermieristica

• Fisioterapia

• Tecniche della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro

• Scienze Motorie e Sportive

• Ingegneria Medica

Scuole di Specializzazione Istituite:

Radiodiagnostica

Oftalmologia

Igiene Medicina Preventiva

Biochimica Clinica e Patologia Clinica

Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico

Chirurgia Generale

Previste:

Medicina Interna

Geriatria

Ortopedia

Cardiologia

Ginecologia e Ostetricia

**3. CRITERIO DI QUANTIFICAZIONE DELLA DOTAZIONE DI POSTI LETTO NECESSARI AL SODDISFACIMENTO DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE DEL DIPARTIMENTO**

Nella definizione del modello da utilizzare per pervenire alla quantificazione del numero di posti letto necessari ad una Facoltà di Medicina e Chirurgia, per svolgere l'attività di assistenza complementare a quelle di didattica e ricerca, si può ricorrere a due criteri fondamentali:

a) criterio tradizionale del rapporto tra posti letto/studenti iscritti al primo anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia;

b) criterio basato sul rapporto tra crediti formativi professionalizzanti che gli studenti devono conseguire e volume di prestazioni/attività cliniche (e quindi di posti letto) necessarie per la suddetta attività didattica professionalizzante.

In considerazione del contesto generale in cui il Protocollo d'intesa si va ad inserire, ed in particolare tenendo conto dell'esigenza generale di una riduzione dei posti letto regionali, si ritiene di dover adottare per i tre anni di durata del Protocollo il criterio di cui alla lettera a), come di seguito specificato:

L'art. 3, comma 1, del DPCM 24.5.2001, recante "*Linee guida concernenti i protocolli di intesa da stipulare tra regioni e università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n.517*", stabilisce che "di norma" l'attribuzione per le attività didattico/scientifiche/assistenziali della Facoltà di Medicina e Chirurgia è pari a 3 posti letto per ogni studente iscritto al primo anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia .

Va però, allo stesso tempo, considerato che all'epoca dell'emanazione di tale normativa vigeva nella programmazione nazionale uno standard ospedaliero di 4.5 posti letto in acuzie x 1000 abitanti (cfr. Legge n. 537/1993). Ad oggi, tale standard è stato riconsiderato al ribasso e fissato nella misura di 3 posti letto in acuzie per 1000 abitanti, come da L. 135/2012, nonché Patto della Salute 2014-2016.

Pertanto, anche il numero di posti letto per studente iscritto al primo anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia deve logicamente essere proporzionalmente rivisto, tenendo conto dell'effetto delle misure di razionalizzazione intervenute nel tempo.

Inoltre, nella determinazione dei posti letto deve anche tenersi conto della circostanza che il rapporto posti letto/abitanti è riferito a tutte le strutture ospedaliere, anche private e, in quanto tali, non computabili ai fini della riduzione proporzionale dei posti letto da riservare all'attività didattica/scientifica/assistenziale.

Di conseguenza, considerato che il numero di studenti iscritti al primo anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia per l'anno accademico 2021/2022 è pari a 105, il numero massimo di posti letto da rendersi disponibili a regime per le attività didattico/scientifiche/assistenziali relative al suddetto Corso di Laurea sarà pari a n. 144.

In considerazione di eventuali modifiche del numero di studenti iscritti al primo anno del CdL in Medicina e Chirurgia, ovvero di eventuali modifiche della programmazione aziendale, in ottemperanza ai contenuti dell'art. 17 del Protocollo d'intesa, sarà possibile rimodulare il numero di posti letto a disposizione delle attività didattiche e la loro distribuzione entro il 31 dicembre di ogni anno di vigenza del protocollo d'Intesa.

**Protocollo d'Intesa tra Regione Molise, Università degli Studi del Molise,  
per la disciplina dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche ed  
assistenziali (Periodo 2022-2025)**

**ALLEGATO B**

Elenco delle Unità Operative (U.O.) da clinicizzare, delle relative dotazioni di posti letto, delle strutture a direzione universitaria e delle posizioni dirigenziali universitarie da attivare presso le strutture ASREM - periodo 2022-2025.

I settori scientifici disciplinari (SSD) indicati in ciascuna Unità possono essere sostituiti con SSD equiparati secondo le norme vigenti (D.M. 30-1-1998, Tabelle relative alle discipline equipollenti previste dalla normativa regolamentare per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale. Pubblicato nella Gazz. Uff. 14 febbraio 1998, n. 37, S.O. e successive modificazioni; D.M. 31-1-1998, Tabella relativa alle specializzazioni affini previste dalla disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio Sanitario Nazionale. Pubblicato nella Gazz. Uff. 14 febbraio 1998, n. 37, S.O. e successive modificazioni).

U.O.C. Medicina Interna Campobasso, P.O. Cardarelli	P.I. ordinari	P.I.
DH	P.I. totali	
38	2	40

Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario
-------------------------	-------------------------------

Prof. Ordinario MED/16	Direttore UOC/Dirigente medico
------------------------	--------------------------------

Prof. Associato /RTD MED/09	Dirigente Medico
-----------------------------	------------------

RTD MED 34	Dirigente Medico
------------	------------------

	RTD ovvero Prof. Associato MED/11	Dirigente Medico		
	Programma Assistenziale Endocrinologia, P.O Cardarelli/ rete ASReM			P.I.
	ordinari	P.I. DH	P.I. totali	
	-	-	-	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	Prof Associato/RTD MED13 Direttore UOSVD/Dirigente Medico			
	U.O.C. Laboratorio Campobasso, P.O. Cardarelli			P.I. ordinari P.I. DH P.I.
	totali			
	-	-	-	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	Prof. Ordinario/Associato MED/03 Direttore UOC			
	Prof. Associato MED 46	Dirigente Medico		
	RTD/Prof. Associato MED46	Dirigente Biologo		
	RTD MED04 Dirigente Biologo			
	Programma Assistenziale Controllo Qualità Laboratorio Campobasso, P.O.			
	Cardarelli/rete ASReM	P.I. ordinari	P.I. DH	P.I. totali
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	Programma. Prof. Ordinario BIO/10 Dirigente Biologo			
	RTD BIO10 Dirigente Biologo/Medico			
	U.O.S.V.D Pneumologia Campobasso, P.O Cardarelli/ rete ASReM			P.I.
	ordinari	P.I. DH	P.I. totali	
	0	0	0	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	Prof. Associato MED10 Direttore UOSVD			
	RTD MED10 Dirigente Medico			
				-
				2

	Programma Assistenziale Genetica medica, malattie rare, P.O. Cardarelli/ rete				
	ASReM	P.I. ordinari	P.I. DH	P.I. totali	
	-	-	-		
	Qualifica universitaria		Equiparazione ruolo sanitario		
	Professore Associato MED46 /MED03		Direttore UOSVD		
	Ricercatore/Prof. Associato MED 46		Dirigente Biologo		
	U.O.C. Radiodiagnostica				
	Campobasso, P.O. Cardarelli/ rete ASReM	P.I. ordinari	P.I. DH	P.I. totali	
	-	-	-		
	Qualifica universitaria		Equiparazione ruolo sanitario		
	Prof. Ordinario/Associato MED/36		Direttore UOC		
	RTD MED 36 Dirigente Medico				
	U.O.C. Oculistica, P.O. Cardarelli	P.I. ordinari	P.I. DSP.I. totali		
	-	2	2		
	Qualifica universitaria		Equiparazione ruolo sanitario		
	Prof. Ordinario/Associato MED/30		Direttore UOC		
	RTD MED/30 Dirigente Medico				
	Programma Assistenziale Igiene ed Epidemiologia, Cardarelli, P.O. Cardarelli/ rete ASReM				
		P.I. ordinari	P.I. DH	P.I. totali	
	-	-	-		
	Qualifica universitaria		Equiparazione ruolo sanitario		
	Prof. Ordinario MED/42		Direttore UOC		
	Programma Assistenziale Igiene Ospedaliera P.O. Cardarelli			P.I. ordinari	
		P.I. DH	P.I. totali		
			-		
			3		

	- - -	
Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario	
Prof. Ordinario MED/42	Direttore UOC	
Ricercatore /Prof. Associato MED/42	Dirigente Biologo	
RTD MED/42	Dirigente Biologo	
Programma Assistenziale Reumatologia, Campobasso P.O. Cardarelli/ rete		
ASReM	P.I. ordinari	P.I. DH P.I. totali
-	-	-
Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario	
Prof./Ordinario MED/16	Direttore UOC/UOSVD	
RTD MED 16	Dirigente medico	
RTD MED 34	Dirigente medico	
Programma Assistenziale Assistenza psichiatrica nelle carceri dei tre Distretti		
	P.I. ordinari	P.I. DH P.I. totali
-	-	-
Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario	
Prof. Associato MED/25	Direttore UOSVD	
Programma Assistenziale Microbiologia Clinica P.O. Cardarelli		
	P.I. ordinari	P.I. DH P.I. totali
Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario	
Prof. Ordinario/Associato/ MED07	Direttore UOSVD	
Programma Assistenziale U.O.C. Controllo Spesa Farmaceutica, ASReM Via		
U. Petrella e P.O. Cardarelli	P.I. ordinari	P.I. DH P.I. totali
-	-	-
Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario	
		-
		4

	Prof. Ordinario BIO/10	Direttore UOC		
	Programma Assistenziale Medicina dello Sport, dell'esercizio fisico e valutazione funzionale cardio-respiratoria dall'età evolutiva alla senescenza.			
	PO Cardarelli/rete ASReM	P.I. ordinari	P.I. DH	P.I. totali
	-	-	-	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	Prof. Ordinario BIO/16	Direttore UOC		
	Prof. associato			
	RTD MED 09/BIO16 Dirigente Medico			
	UOC Chirurgia Generale			
	Campobasso, P.O. Cardarelli	P.I. ordinari	P.I. DH	P.I. totali
	35	2	37	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	Professore associato/RTD med 18	Dirigente medico/Direttore UOS		
	RTD MED/18 Dirigente Medico			
	UOSVD Anatomia Patologica			
	Campobasso, P.O. Cardarelli	P.I. ordinari	P.I. DH	P.I. totali
	-	-	-	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	RTD/Professore Associato MED/08 Direttore/Dirigente Medico			
	Programma Assistenziale Dermatologia P.O. Cardarelli/rete ASReM		P. L.	
	ordinari	P.L.	P.I. totali	
	-	-	-	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	RTD MED/35 Dirigente Medico			
		-		
		5		



	UOC Pediatria, P.O. Cardarelli	P. L. ordinari	DH.	P.I. totali
	6	1	7	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	Prof Associato MED/RTD 38	Direttore/Dirigente Medico		
	Programma Assistenziale Servizio Ambulatoriale, CDCD. /rete ASReM P. L.			
	ordinari	P.L.	P.I. totali	
	-	-	-	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	Prof. Associato MED 26	Direttore UOSVD	U.O.C.	
	Anestesiologia P.O. Cardarelli	P. L. ordinari	P.L.	P.I. totali
	-	-	-	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario	RTD	
	MED/41	Dirigente Medico		
	Programma	Assistenziale/Servizio	Ambulatoriale/Dirigente	Medico
	Ortopedia P.O Cardarelli	P.I. ordinari	P.I. DH	P.I. totali
	-	-	-	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	RTD MED/33	Dirigente Medico		
	Programma Assistenziale/Servizio Ambulatoriale/ Dirigente Medico Urologia			
	P.O. Cardarelli e rete ASReM	P.I. ordinari	P.I. DH	P.I. totali
	-	-	-	
	Qualifica universitaria	Equiparazione ruolo sanitario		
	RTD MED/24	Dirigente Medico		
	Programma	Assistenziale/Servizio	Ambulatoriale/	Dirigente Medico
	Otorinolaringoiatria P.O Cardarelli e rete ASReM	P.I. ordinari	P.I. DSP.I.	
		-		
		6		



