

PROTOCOLLO D'INTESA TRA
REGIONE MOLISE,
STRUTTURA COMMISSARIALE
PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO SANITARIO
E
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE
PER LA DISCIPLINA DELL'INTEGRAZIONE TRA LE ATTIVITÀ
DIDATTICHE, SCIENTIFICHE ED ASSISTENZIALI.

La REGIONE MOLISE - STRUTTURA COMMISSARIALE per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario, rappresentata dall'Avv. Marco Bonamico, nella qualità di Commissario *Ad Acta*, di seguito denominata anche Regione, con sede in Campobasso, alla via Genova 11,

e

L'UNIVERSITÀ' DEGLI STUDI DEL MOLISE, rappresentata dal Prof. Giuseppe Peter Vanoli, nella qualità di Rettore, di seguito denominata anche Università o UNIMOL, con sede in Campobasso, alla via De Sanctis

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023 con la quale il Avv. Marco Bonamico è stato nominato Commissario *Ad Acta* per la realizzazione del Piano di Rientro ed in particolare con riferimento all'azione/intervento “*xxiv. Gestione dei rapporti con l'Università degli Studi del Molise, nel rispetto della normativa di settore*”;

VISTI

- la Legge 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 6bis;
- 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 ed Università;
- il D.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, “*Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419*”;

- 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 prevista dall’art. 6, comma 13, della Legge 240/2010, per la predisposizione dello schema tipo dei protocolli d’intesa per la regolamentazione dei rapporti tra Regioni ed Università e richiamato 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 didattica 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’art. 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’art. 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 (Decreto del Commissario *Ad Acta* 17/2010);
- Programma Operativo 2011-2012 (Decreto del Commissario *Ad Acta* 80/2011);
- Programma Operativo 2013-2015 (Decreto del Commissario *Ad Acta* 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 del Commissario *Ad Acta* n. 94/2021;
- Programma Operativo 2023-2025, approvato con Decreto del Commissario *Ad Acta* n. 79 del 03/05/2024

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 dei 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 degli Studi del Molise;

RICHIAMATO il “Protocollo d'intesa tra Regione Molise e l'Università degli Studi del Molise per la disciplina dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche ed assistenziali”, sottoscritto in data 8/11/2022, con efficacia dal 1° novembre 2022 al 31 ottobre 2025, e il cui schema è stato approvato con il Decreto del Commissario *Ad Acta* per la Sanità della Regione Molise n. 33 del 20 ottobre 2022 [Reg. n. 638 del 8/11/2022 - Regione Molise];

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 e dal sopra citato protocollo;
- che il Piano Sanitario Regionale (PSR) approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 190 del 09/07/2008 nonché i richiamati Piano di rientro dal disavanzo sanitario e i Programmi Operativi successivi hanno 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 il DCA n. 79 del 03.05.2024 rubricato “*Approvazione Programma Operativo 2023/2025*” è stato adottato il Programma Operativo 2023/2025 che al punto “11.9 Protocolli di intesa con le Università”, prevede il rinnovo del Protocollo d'Intesa tra Regione e Università degli Studi del Molise;
- 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 Azienda Sanitaria di Riferimento e 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 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 s.m.i., 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, secondo le normative vigenti e, comunque, secondo quanto indicato nel D.L. 517/99 e nel D.P.C.M. del 24 maggio 2001;
 - 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 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 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 nel campo della ricerca biomedica, in particolare della traslazione dalla ricerca di base alla medicina clinica;
 - c) alla realizzazione di programmi sanitari di intervento di interesse regionale;
 - d) all'implementazione 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.
 4. La Regione Molise, prima dell'adozione o dell'adeguamento del Piano Sanitario Regionale nonché degli altri atti aventi valenza programmatica sanitaria regionale, è tenuta ad acquisire formalmente il parere dell'Università degli Studi del Molise. Il parere espresso dall'Ateneo è allegato al progetto di piano e trasmesso al Ministero della Sanità per l'espressione dell'avviso di congruità con il piano sanitario nazionale.
 5. Ai sensi del D.P.C.M. 24 maggio 2001, nelle materie che implicano integrazione tra assistenza, didattica e ricerca, l'Università può formulare proposte in merito ai criteri applicativi per il raggiungimento degli obiettivi fissati dagli atti di programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale, nonché sui relativi meccanismi di valutazione, tenendo conto dei programmi di sviluppo dei dipartimenti di competenza approvati dagli organi dell'ateneo, trasmessi alla Regione ed all'ASReM.

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 quale Azienda Sanitaria di Riferimento.
2. In particolare, 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. Tali strutture sono considerate facenti parti della rete formativa del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute "Vincenzo Tiberio" e dell'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 D.P.C.M. 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, 7 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, anche dipartimentali, sia a direzione ospedaliera sia a direzione universitaria, in coerenza con le esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e tenuto conto delle necessarie sinergie tra piani di sviluppo aziendali e di programmazione Universitaria. Il personale afferente alle varie strutture costituenti il DAI è misto.
2. Le attività e le strutture assistenziali funzionali alle esigenze della didattica e della ricerca individuate negli Atti Aziendali sono incardinate nell'organizzazione dipartimentale sulla base dei seguenti principi:
 - garantire la presenza di tutti i settori scientifico-disciplinari necessari alla formazione;
 - favorire l'efficienza dei percorsi assistenziali;
 - favorire la massima integrazione tra le attività assistenziali, di didattica e di ricerca;
 - rispettare l'evoluzione delle necessità assistenziali e del principio di de-ospedalizzazione sulla garanzia della continuità delle cure;
 - valorizzare le aree di prevenzione, riabilitazione e di post-acuzie quali componenti imprescindibili per le attività assistenziali e di formazione;
 - valutare le necessità connesse con le funzioni di supporto allo svolgimento dei corsi di laurea delle professioni sanitarie.
3. 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 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, anche a valenza dipartimentale, e dei programmi di cui all'art. 5, comma 4, del D.lgs. n. 517/1999, 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.
4. 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.
5. Nell'ambito dei Dipartimenti o delle UU.OO. complesse possono essere individuate UU.OO. semplici, anche a valenza dipartimentale (UOSVD). La direzione di dette UU.OO. complesse o la responsabilità delle UU.OO. semplici o UOSVD può competere sia a personale universitario ai sensi dall'art. 102 del D.P.R. 382/80, sia a personale ospedaliero individuato ai sensi degli art. 15 e ss del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, 502 e ss.mm.ii.
6. 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 degli standard per l'individuazione delle strutture complesse e semplici, approvati dal Comitato LEA in data 26 marzo 2012.

7. 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.
8. 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.
9. 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'ASReM, 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 e B**. 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 svolge, 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. 7 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, con le possibili successive modifiche effettuabili d'intesa tra Direttore Generale ASReM e Magnifico Rettore, in base alle necessità assistenziali ed operative dell'Azienda, e alle necessità didattiche e formative dell'Università.

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. 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. Ai sensi dell'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 anche ai professori di seconda fascia ed ai ricercatori ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione semplice o complessa, per specifiche esigenze concordate tra Università e ASReM.
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 in attività di ricerca clinica presso il Dipartimento di Medicina "Vincenzo Tiberio", può svolgere attività clinica nel contesto delle attività di ricerca e viene assegnato alle Unità Operative di riferimento, previa autorizzazione del Direttore del Dipartimento. Lo svolgimento dell'attività assistenziale non dà 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 D.P.C.M. 24 maggio 2001 ed è disciplinato dal D.lgs. n. 502/92 e dal Regolamento per la disciplina dell'orario di lavoro della Dirigenza Medica S.P.T.A, approvato con provvedimento del Direttore Generale ASReM n. 1410 del 03/11/2011 e nel rispetto delle norme sui riposi CCNL 2019-2021 articolo III. 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", il debito orario del personale docente e ricercatore è valutato nella misura del 50% del personale del Servizio Sanitario nazionale del corrispondente livello. Il conteggio degli stipendi e delle pratiche relative al personale universitario sono eseguite dagli uffici preposti di 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 "clanicizzata", 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, per la valorizzazione delle competenze stabilite dal contratto CCNL:

- l'indennità di esclusività del rapporto di lavoro così come disciplinato dalla normativa vigente per il personale del SSN;

- un trattamento economico 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 SSN, formato da:

a) retribuzione di posizione minima;

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

c) indennità di specificità medica.

- 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.

2. 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. 382/1980 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. 502/92 e successive modificazioni. Tali trattamenti sono adeguati in base agli incrementi previsti dai contratti collettivi nazionali per il personale sanitario del servizio sanitario nazionale.
3. 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).
4. 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.
5. Per quanto non disciplinato nel presente articolo trova applicazione la normativa di cui all'art. 6 del D. Lgs 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 all'interno dell'orario di servizio.
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 CCNL di lavoro, previa certificazione di avvenuto svolgimento dell'incarico da parte degli uffici universitari competenti.
4. 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.
5. 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.
6. La Regione concorda con l'Università la definizione e l'attuazione di progetti di ricerca finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche, nuovi istituti di gestione, anche sperimentali, nonché nuovi modelli organizzativi e formativi.
7. L'attività di ricerca prevede il coinvolgimento delle competenze del personale universitario e del SSR, e viene sviluppata in funzione delle dotazioni e della casistica degli enti

interessati. La Regione e le Università definiscono le risorse che ciascun ente mette a disposizione nella realizzazione di specifiche progettualità.

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.
7. 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.
8. Il fabbisogno formativo è definito dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale sulla base delle esigenze di formazione rilevate, anche per il tramite degli Osservatori Regionali per la Formazione Medica Specialistica, dalla Regione, acquisito il parere dell'Università.
9. In conformità alle vigenti disposizioni e sulla base del bisogno di specifiche figure professionali, la Regione potrà finanziare contratti di formazione specialistica in eccedenza rispetto alle assegnazioni deliberate in sede nazionale.
10. Per una più completa formazione dei futuri medici e professionisti della sanità, nonché dei medici in formazione specialistica, Regione e Università si impegnano a collaborare per favorire scambi con altre Regioni e altri Paesi, sia per consentire esperienze presso altri centri sia per favorire soggiorni di studenti e docenti provenienti da altri sedi.

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. Per le Lauree delle Professioni Sanitarie la legge impone l'individuazione tra il personale dell'ASReM, sede del tirocinio professionalizzante, l'individuazione di un Direttore delle Attività Professionalizzanti (D.A.P.) in possesso di specifici requisiti individuati dalla legge. Per l'individuazione del D.A.P. l'Università attiva una procedura di valutazione comparativa per titoli. Il Direttore Generale dell'ASReM prende atto dell'esito di tale procedura e, d'intesa con il Rettore, conferisce la nomina al vincitore della procedura; la durata di tale incarico è conforme alla durata del Protocollo d'Intesa. Tale attività rientra nell'orario di servizio; di prassi i D.A.P. afferiscono alla area Formazione, Comunicazione e Rapporti con l'Università dell'Azienda. Il Direttore Generale può disporre parziale o totale distacco del dipendente presso l'Università per l'ottimale svolgimento dell'incarico.
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.
6. L' Azienda e gli Enti pubblici convenzionati con l'Università sono civilmente responsabili ex art. 1228 C.C. per l'attività assistenziale svolta dal personale universitario convenzionato, dagli iscritti alle scuole di specializzazione di cui ai decreti legislativi 8 agosto 1991, n. 257 e 17 agosto 1999, n. 368, dai professori a contratto, dai titolari di contratti di ricerca e dottorandi, borsisti e contrattisti che interagiscono con le attività assistenziali e dai laureati in medicina e chirurgia che effettuano il tirocinio pre-abilitazione, nonché dagli studenti dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie.
7. È a carico dell'Università l'onere assicurativo relativo alla responsabilità civile per danni a terzi ricoverati o comunque assistiti per fatto degli altri studenti delle Facoltà/Scuole Mediche.
8. Per le attività di cui alla presente convenzione, il preposto, il dirigente e il datore di lavoro, nonché le altre figure previste espressamente dall'art. 2 del D.lgs. 81/2008, sono quelle dell'Azienda ospitante e comunicate agli studenti e ai medici in formazione specialistica prima dell'inizio delle attività stesse.

CAPO VI DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 15 Modalità di attuazione

1. Il presente Protocollo, rientrando pienamente nell'ambito dell'attuale programmazione sanitaria di cui tra l'altro al Programma Operativo 2023-2025 - approvato con DCA n. 79

del 03.05.2024, è oggetto, per la vigenza del commissariamento disposto per l'attuazione del Piano di rientro dal debito sanitario, alla supervisione e alla verifica attuativa da parte della Struttura Commissariale per la Sanità della Regione Molise.

2. Ai sensi del precedente comma 1 e di quanto normativamente stabilito in ordine al Piano di rientro per il perseguimento dell'equilibrio economico della Regione Molise, tutti i rimandi e le previsioni, di cui al presente Protocollo, relativi all'ASReM, si intendono al contempo riferiti alla Struttura Commissariale.
3. Le attività e gli adempimenti in capo all'ASReM e connessi al presente Protocollo sono attuati a seguito della condivisione, del monitoraggio e del coordinamento della Struttura Commissariale, attraverso la preventiva approvazione ovvero con l'emissione di specifici atti.
4. 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.
5. I suddetti provvedimenti come sopra approvati ed immediatamente esecutivi costituiranno parte integrante dell'Atto aziendale dell'ASReM.
6. Il presente Protocollo sarà recepito nell' Atto Aziendale che sarà conseguentemente adeguato.

Articolo 16

Risultati di gestione

1. L'Università è tenuta a ripianare la quota di disavanzo per la parte direttamente imputabile relativa ad eventuali risultati negativi dell'attività delle strutture a direzione universitaria, certificati con contabilità analitica negli atti di bilancio.
2. I risultati positivi di gestione, dedotte le quote destinate al ripiano di eventuali risultati negativi degli anni precedenti in base ai piani di rientro concordati, secondo quanto stabilito dall'articolo 30 del D.lgs. n. 118/2011, sono utilizzati per il finanziamento di programmi di interesse assistenziale finalizzati alla ricerca ed allo sviluppo della qualità delle prestazioni.
3. Gli oneri sostenuti dall'Azienda per le attività di didattica dei Corsi di Laurea di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 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.
4. 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. Il periodo di efficacia del presente protocollo decorre dal 1° novembre 2025 e cessa il 31 ottobre 2028. 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 9, 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*
per l'attuazione del piano di rientro sanitario
della Regione Molise

AVV. MARCO BONAMICO

Il Rettore
dell'Università degli
Studi del Molise

PROF. GIUSEPPE PETER VANOLI



MARCO
BONAMICO
05.11.2025
14:32:29
GMT+01:00

Firmato digitalmente da:
Giuseppe Peter Vanoli
Data: 31/10/2025 14:45:21

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA REGIONE MOLISE, STRUTTURA COMMISSARIALE PER
L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO SANITARIO E UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL
MOLISE PER LA DISCIPLINA DELL'INTEGRAZIONE TRA LE ATTIVITÀ DIDATTICHE,
SCIENTIFICHE ED ASSISTENZIALI.**

(Periodo 2025-2028)

ALLEGATO A

Criteri 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, la Struttura Commissariale per l’attuazione del piano di rientro sanitario del Molise e l’Università degli Studi 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”.

Per le finalità esposte, si richiama il documento di Programmazione formativa del Dipartimento di Medicina e Scienze della Salute “Vincenzo Tiberio” dell’Università degli Studi del Molise, 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Infermieristica • Fisioterapia • Tecniche della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro • Scienze Motorie e Sportive • Ingegneria Medica
Scuole di Specializzazione	<p>Istituite:</p> <p>Radiodiagnostica Oftalmologia Igiene Medicina Preventiva Biochimica Clinica e Patologia Clinica Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico Chirurgia Generale</p> <p>Previste:</p> <p>Medicina Interna Geriatrics Ortopedia Cardiologia Ginecologia e Ostetricia</p>

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 gli 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 dal 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 didattico/scientifica/assistenziale.

Di conseguenza, in considerazione del numero di studenti iscritti al primo anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, 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. 145.

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.



MARCO
BONAMICO
05.11.2025
14:32:29
GMT+01:00

Firmato digitalmente da:
Giuseppe Peter Vanoli
Data: 31/10/2025 14:43:14

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA REGIONE MOLISE - STRUTTURA COMMISSARIALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO
SANITARIO E UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE PER LA DISCIPLINA DELL'INTEGRAZIONE TRA LE ATTIVITÀ
DIDATTICHE, SCIENTIFICHE ED ASSISTENZIALI.**

(Periodo 2025-2028)

ALLEGATO B

Elenco delle Unità Operative (U.O.) attive, delle relative dotazioni dei posti letto, delle strutture a direzione universitaria e delle posizioni dirigenziali universitarie da attivare presso le strutture ASREM – nel periodo di vigenza del protocollo.

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). Nel computo complessivo dei posti letto dedicati alle attività formative, dovranno essere considerate anche le strutture cliniche convenzionate presso cui si svolge l'attività clinica assistenziale e didattica dell'Università.

Resta inteso che il presente allegato potrà essere modificato e aggiornato nei termini definiti dagli articoli: Art. 5 comma 4, Art. 6 comma 6, Art. 10 comma 4, Art.18 comma 2 del Protocollo d'intesa.

Disciplina	Tipologia di struttura E sede	Posti letto ordinari /DH	U.O.C. SSD PO-PA-RU	U.O.S.V.D. PA-RU	Prog. Assistenziale (UOC) PO-PA-RU	Prog. Assistenziale (UOSVD) PA-RU	Dir.med univ. RU	Dir.B iol RU
Medicina interna	Medicina interna P.O. A. Cardarelli, ASReM	40 (6 UOSVD pneumologia)	MED/09- MED/11	MED/10	-	1)Endocrinologia (MED/13) 2)Studio della funzionalità respiratoria	1 (MED/13) 1(MED/16) 1(MED/10) 1(MED/09)	

						(MED/10) 3) Valutazione internistica e strumentale della patologia epato-biliare (MED/09)		
Medicina di laboratorio	Medicina di laboratorio P.O. A. Cardarelli, ASReM		MED03- MED08- BIO10- BIO12	BIO/10/ME D46/BIO12/ MED/08/M ED/07	Proteomica applicata alla diagnostica e terapia MED/04 Programma Assistenziale Controllo Qualità BIO/10	Fibrosi cistica (MED/46)	1 (MED/46)	MED /04, BIO/10
Radiologia	Radiodiagnostica P.O. A. Cardarelli, ASReM		MED/36		Imaging Integrato MED/36		1 MED/36	
Oculistica	Oculistica P.O. A. Cardarelli, ASReM	2 Posti letto ordinari 2 Posti letto diurni	MED/30				1 MED/30	
Igiene	P.O. A. Cardarelli, ASReM				Innovazione in Igiene ed Epidemiologia ospedaliera per la Prevenzione ed il Controllo delle Infezioni Correlate all' Assistenza			2 MED /42
Reumatologia	P.O. A. Cardarelli, ASReM				Reumatologia (MED/16)			
Psichiatria	P.O. A. Cardarelli, ASReM					Psichiatria nelle carceri (MED/25)		

Malattie infettive	P.O. A. Cardarelli, ASReM						1 MED/17	
Farmacia	P.O. A. Cardarelli, ASReM				Controllo della appropriatezza prescrittiva e della spesa farmaceutica (BIOS07A)			
Medicina dello sport	Medicina dello Sport P.O. A. Cardarelli, ASReM		BIO/16			Valutazione funzionale dell'atleta ed esercizio fisico terapeutico MED/09		
Chirurgia generale	Chirurgia Generale P.O. A. Cardarelli, ASReM	37	MED/18			Chirurgia Generale e definizione dei PDTA in chirurgia MED/18		
Neurologia	ASReM				Centro Demenze CD MED/26			
Nefrologia	Nefrologia P.O. A. Cardarelli, ASReM					Studio delle nefropatie di ambito metabolico	1 Nefrologia MED/14	
Anestesia e rianimazione	P.O. A. Cardarelli, ASReM					Monitoraggio intensivo del paziente chirurgico complesso MED/41		
Ortopedia	P.O. A. Cardarelli, ASReM					Approccio chirurgico elettivo alla patologia ortopedica MED/33		
Urologia	Urologia P.O. A. Cardarelli, ASReM			Chirurgia Robotica Mini-invasiva MED/24				
Testa-collo	P.O. A. Cardarelli, ASReM					Patologie funzionali del distretto testa-		

						collo MED/31, MED/29		
Pediatria	P.O. A. Cardarelli, ASReM	7				Pediatria specialistica MED/38		
Malattie digestive	P.O. A. Cardarelli, ASReM					Valutazione funzionale Gastroenterologica MED/12		
Chirurgia Plastica	P.O. A. Cardarelli, ASReM					Chirurgia Plastica MED/19		
Ginecologia	Ginecologia, Struttura accreditata		MED/40			Gestione ginecologica delle pazienti con gravidenza a rischio MED/40 P.O. A. Cardarelli, ASReM		
Cardiologia	Cardiologia, Struttura accreditata		MED/11			Valutazione cardiologica ambulatoriale		
Anatomia patologica	Anatomia Patologica P.O. A. Cardarelli, ASReM			MED/08				
Telemedicina	ASReM				Telemedicina Tutti i settori interessati			
U.O.C. Chirurgia Isernia	P.O. Venezia	27				Programma Assistenziale Chirurgia MED/18		
U.O.C. Medicina Interna - Isernia	P.O. Venezia	30				Programma Assistenziale Medicina MED/09		



MARCO
 BONAMICO
 05.11.2025
 14:32:29
 GMT+01:00

Firmato digitalmente da:
 Giuseppe Peter Vanoli
 Data: 04/11/2025 19:33:55