

Protocollo d'intesa tra Regione Molise, Università degli Studi del Molise e Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM), 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 XXIV Maggio, legalmente rappresentata dall'On. Angelo Michele Iorio nella qualità di Presidente P.T.;

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. Giovanni CANNATA, nella qualità di Rettore P.T.;

L'AZIENDA SANITARIA REGIONALE MOLISE, di seguito denominata anche Azienda o A.S.Re.M. con sede in Campobasso, alla via Ugo Petrella n. 1, legalmente rappresentata dal Direttore Generale Dott. Angelo PERCOPO.

VISTI:

- 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”* ed, 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 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”* ed, 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”*;

PRESO ATTO 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'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.”*

VISTO l'Accordo dell'8 agosto 2001 tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano in materia sanitaria, che prevede, tra l'altro, la *“piena riconduzione delle attività assistenziali svolte dalle Aziende Ospedaliere Universitarie (miste e/o Policlinici) alla programmazione regionale”*;

PRESO ATTO ALTRESI' della Riforma del titolo V della Costituzione, attuata dalla l. Cost. 18 ottobre 2001, n. 3, *“Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”* e della legge 5 giugno 2003, n. 131, *“Disposizioni per l'adeguamento dell'Ordinamento della Repubblica alla l. Cost. 18 ottobre 2001, n. 3”* con cui sono state assegnate alle Regioni nuove e più ampie competenze di legislazione concorrente in materia di organizzazione sanitaria, formazione, ricerca e professioni;

VISTO il nuovo Patto per la Salute 2010-2012, siglato in data 03.12.2009 tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, e confluito nella legge n. 191 del 23.12.2009 (legge finanziaria 2010), in merito alla spesa e alla programmazione del Servizio Sanitario Nazionale e finalizzato a migliorare la qualità dei servizi, a promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e a garantire l'unitarietà del sistema;


1

VISTA la sentenza della Corte Costituzionale n. 7172001 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"

VISTO il Piano di Rientro dal debito sanitario per il triennio 2007/2009, sottoscritto in data 27 marzo 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione Molise, ed approvato con Deliberazione di Giunta Regionale del 30 marzo 2007, n. 362, tra i cui obiettivi generali figurano:

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

VISTA la Legge Regionale n.9/2005, che all'art. 13 comma 6, prevede che la Giunta Regionale, di concerto con l'A.S.Re.M promuove l'avvio delle attività connesse alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi del Molise anche attraverso:

- la costituzione dell'Azienda Ospedaliera Policlinico;
- forme di coinvolgimento della realtà scientifica e professionale regionale;
- la costituzione di Dipartimenti misti;

VISTI:

- 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 della Facoltà di Medicina e Chirurgia;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009, con la quale il Presidente della Regione è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione del Piano di Rientro, ed in particolare il punto 11) del provvedimento di commissariamento con il quale viene incaricato, fra l'altro, della ridefinizione dei protocolli di intesa con l'Università;

CONSIDERATO

- che vi è l'urgenza di consentire alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi del Molise di disporre delle strutture assistenziali necessarie per le proprie attività didattiche, come previsto dalla normativa vigente, dal citato protocollo nonché dagli accordi successivi dallo stesso in parte dipendenti, di seguito elencati:
 - 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;
 - protocollo d'intesa per la formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia stipulato in data 31/01/2008 tra la regione Molise e l'Università degli Studi del Molise;
 - accordo attuativo tra Università e ASReM stipulato in data 04/02/2008, per l'espletamento dei Corsi di Laurea nelle professioni sanitarie;
 - protocollo d'intesa stipulato tra Regione, ASReM ed Università del Molise il 20/3/09
 - convenzione stipulata in data 20/3/09 tra ASReM ed Università del Molise

 2

- che il Piano sanitario Regionale (PSR) approvato con deliberazione n. 190 del 09/07/2008 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, attesa l'inscindibilità delle prestazioni afferenti all'assistenza da quelle della ricerca e didattica (Corte Costituzionale, sent. n. 71/2001), l'UNIMOL ritiene necessario ricorrere a strutture assistenziali pubbliche regionali esterne all'Ateneo, facenti capo ad enti del S.S.N., nonché a strutture private accreditate, attraverso la stipula di convenzioni ad hoc;
- che a favore del ricorso a tale opzione organizzativa militano le seguenti argomentazioni:
 - a) la mancata disponibilità di un'Azienda Ospedaliera Universitaria non consente all'Università di svolgere l'attività assistenziale indispensabile al perseguimento degli obiettivi istituzionalmente assegnati;
 - b) la sinergia fra Università ed enti del S.S.N. consente, in ragione di una politica di forte integrazione e razionalizzazione, il perseguimento di obiettivi di implementazione degli standard qualitativi dell'assistenza sanitaria e di contenimento dei costi di funzionamento;
- che, conseguentemente, la Regione Molise, l'Università degli Studi del Molise e l'Azienda Sanitaria Regionale Molise, in doverosa attuazione dei principi di cui all'art. 1, comma 1, del d.lgs. n. 517/1999, hanno interesse a porre in essere ogni utile iniziativa tesa ad assicurare la funzionalità necessaria per lo svolgimento dei rispettivi compiti istituzionali integrando l'attività assistenziale con le esigenze della ricerca e della didattica;
- che la Regione individua l'A.S.Re.M. quale Azienda in cui può realizzarsi l'integrazione tra attività assistenziale, di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi del Molise;
- che gli obiettivi, le strategie e l'organizzazione dell'A.S.Re.M. sono volti a garantire l'attività assistenziale e che gli stessi potranno essere integrati con le attività didattiche e scientifiche previste dagli ordinamenti relativi ai percorsi formativi dei corsi di Laurea della Facoltà di Medicina e Chirurgia 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 Preside di Facoltà;
- 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 dell'elevata capacità professionale del personale universitario docente della Facoltà di Medicina e Chirurgia 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 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 meglio descritte negli allegati, le relative attrezzature e il proprio personale 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 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 nel campo della formazione pre-laurea, post-laurea e 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 e l'ASReM 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'UNIVERSITA' ALLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE

Articolo 3

Principi della partecipazione dell'Università agli atti di programmazione

1. L'Università contribuisce, per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca:
 - a) all'elaborazione del Piano Sanitario Regionale;
 - b) alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di 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, tengono conto degli accordi contenuti nel presente Protocollo di Intesa

Articolo 4

Modalità di partecipazione dell'Università agli atti di programmazione

1. In sede di adozione o di adeguamento del PSR, nonché in sede di adozione di altri atti programmatici, la Regione acquisisce formalmente, per gli aspetti anzi delineati il preventivo parere dell'Università.
2. Il parere dell'Università si intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta.
3. L'Università concorre alla realizzazione degli obiettivi connessi alla programmazione sanitaria regionale, con lo svolgimento delle attività assistenziali connesse alle attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

CAPO III

ASSETTO ISTITUZIONALE ORGANIZZATIVO

Articolo 5

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

1. L'integrazione tra l'attività didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università e l'attività assistenziale si realizza prioritariamente nei Presidi Ospedalieri dell'ASReM.
2. L'Ospedale "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 della Facoltà di Medicina e Chirurgia ed assume la denominazione di presidio ospedaliero universitario.
3. L'integrazione tra attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi del Molise e l'attività assistenziale, oltre che presso i Presidi Ospedalieri dell'ASReM,



5

potrà realizzarsi anche mediante l'utilizzo delle strutture sanitarie territoriali, 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. Per le attività per le quali non sono disponibili all'interno dell'Ospedale Cardarelli e delle altre strutture sanitarie pubbliche ospedaliere adeguati spazi assistenziali, le parti individuano con il presente protocollo le strutture sanitarie private accreditate, utilizzabili per l'attività formativa clinico-assistenziale della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi del Molise, come da allegato C al presente protocollo.
5. Per quanto riguarda il riconoscimento alle suddette strutture accreditate dei maggiori costi di cui al successivo art. 10, comma 2, lettera c), lo stesso potrà avvenire solo ed esclusivamente per i posti letto che le stesse metteranno a disposizione della formazione clinico-assistenziale degli studenti iscritti al Corso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, ai Corsi di Laurea triennali e magistrali delle professioni sanitarie e alle Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi del Molise.

Articolo 6

Il Comitato paritetico

1. Le parti danno atto che i modelli e le modalità di organizzazione dell'A.S.Re.M., nella quale dovrà garantirsi il percorso formativo per gli iscritti al Corso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, ai Corsi di Laurea triennali e magistrali delle professioni sanitarie e alle Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi del Molise, saranno garantiti e monitorati in modo da assicurare le condizioni del pieno svolgimento delle funzioni didattiche e scientifiche della Facoltà di Medicina e Chirurgia, sulla base delle indicazioni del Consiglio di Facoltà e dell'A.S.Re.M., attraverso un organismo paritetico composto da un componente - nominato dal Presidente della Giunta Regionale - dal Direttore Generale dell'A.S.Re.M., dal Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia, dal Direttore Sanitario dell'A.S.Re.M., e da cinque componenti, tre designati dal Consiglio di Facoltà e due designati dall'A.S.Re.M. Le parti si impegnano a procedere alle nomine di propria competenza entro trenta giorni dalla stipula del presente protocollo.

Articolo 7

Criteri e parametri per il dimensionamento delle strutture assistenziali necessarie a garantire l'adeguato espletamento delle funzioni didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia in coerenza con la programmazione regionale

1. Fermo restando quanto stabilito al successivo comma 3, il dimensionamento a regime delle strutture assistenziali necessarie a garantire l'adeguato espletamento delle funzioni didattiche e di ricerca dei Corsi di Laurea (inclusi quelli delle Professioni Sanitarie) nonché dei medici iscritti alle delle Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia 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.
2. Il dimensionamento delle suddette strutture assistenziali è effettuato tenendo altresì conto della programmazione regionale, dello sviluppo di eccellenze regionalmente previste, ovvero di particolari vocazioni presenti presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia, 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, ovvero alle necessità connesse al sistema regionale delle emergenze.

3. La Regione e l'Università, in coerenza con il Piano Regionale di rientro della spesa sanitaria e con i conseguenti obiettivi di ridimensionamento e di riqualificazione della rete ospedaliera, e fatto comunque salvo il dimensionamento a regime di cui il richiamato allegato A, concordano di definire la quantificazione dei posti letto provvisoriamente riconosciuti come funzionali allo sviluppo delle attività didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia per il triennio 2009/2012, nella misura in cui all'allegato B al presente Protocollo, considerando altresì i posti letto di cui si prevede la "clinicizzazione" presso le strutture esterne al SSR.
4. L'allegato B di cui al precedente comma potrà essere aggiornato, in relazione all'evoluzione dell'organizzazione didattica della Facoltà di Medicina 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 8 e 18
5. L'Università degli Studi del Molise, successivamente alla stipula del presente protocollo, per l'attuazione di quanto previsto al precedente punto 3, potrà stipulare con gli enti di cui all'allegato C, convenzioni ad hoc che non dovranno comportare per il Servizio Sanitario Regionale oneri aggiuntivi, oltre quelli già derivanti dalle convenzioni in essere tra la Regione Molise e gli enti suddetti.

Articolo 8

Modello organizzativo: i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI)

1. Le parti convengono che 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, come da allegato B al presente protocollo e sue successive modifiche e/o integrazioni. L'assegnazione degli spazi è attuata mediante provvedimento del Direttore Generale. Per l'adozione in futuro dei provvedimenti di istituzione, modifica e/o disattivazione di Dipartimenti Assistenziali Integrati e delle relative UU.OO. complesse o semplici, il Direttore Generale vi provvede d'intesa con il Rettore.
3. L'ASREM garantisce le prestazioni diagnostiche dei servizi, non incluse all'interno dei DAI, e finalizzate al corretto svolgimento dell'attività assistenziale e orientate alle norme di buona pratica clinica.
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 e 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 in possesso dei necessari requisiti professionali.
6. La nomina dei Direttori dei Dipartimenti Assistenziali Integrati (DAI), nonché dei Direttori delle UU.OO. e dei responsabili delle UU.OO. semplici affidate a docenti universitari, spetta al Direttore Generale d'intesa con il Rettore.
7. Nel periodo del Piano di rientro, allo scopo di evitare la creazione di nuove UU.OO., le UU.OO. a direzione o responsabilità universitaria saranno individuate tra quelle che risultano vacanti di titolarità.
8. All'interno dei Dipartimenti saranno adottati modelli di organizzazione dell'attività che integrano assistenza, didattica e ricerca definiti organizzativamente dal Direttore Generale dell'A.S.Re.M.

7


d'intesa con il Rettore. L'organizzazione delle attività assistenziali deve essere coerente con il programma formativo, previsto dagli ordinamenti didattici dell'Università per la Facoltà di Medicina e Chirurgia così come indicati nell'allegato A.

9. Entro un anno dalla sottoscrizione del presente protocollo l'ASReM adoterà un regolamento di funzionamento dei DAI, proposto d'intesa tra il Direttore Generale dell'ASReM e il Rettore, ed approvato conformemente dal Comitato Paritetico di cui all'art. 6.
10. Per specifiche esigenze didattiche e/o scientifiche della Facoltà di Medicina e Chirurgia, nell'ambito dei Dipartimenti e delle Unità Operative complesse potranno essere individuate, ai fini dell'attuazione dei programmi aziendali di cui al successivo art. 13, comma 6, su proposta congiunta del Direttore Generale dell'ASReM e del Rettore, con il parere favorevole del Comitato Paritetico, **unità funzionali** di tipo didattico-assistenziale o scientifico-assistenziale, anche quando non autonome, corrispondenti ad una delle discipline o a un insieme di discipline con obiettivi affini previste dall'ordinamento didattico universitario la cui responsabilità funzionale, purché non vi sia la creazione di posizioni direzionali e nuovi costi, può competere sia a personale universitario che ospedaliero in possesso dei necessari requisiti professionali.

Articolo 9

Programma di attività

1. Annualmente, entro il 31 ottobre, l'Università degli Studi del Molise, su proposta della Facoltà di Medicina e Chirurgia propone il piano di sviluppo per le attività didattiche e di ricerca a carattere assistenziale all'Assessorato Regionale alle Politiche per la Salute e al Direttore Generale dell'Azienda, prima dei termini assegnati a quest'ultimo per 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
2. Il Direttore Generale, 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'A.S.Re.M. e l'organizzazione interna della Facoltà di Medicina e Chirurgia per quanto attiene la necessaria integrazione tra assistenza didattica e ricerca. A tale scopo il Direttore Generale può avvalersi della consulenza dell'organismo paritetico innanzi individuato.
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. Se entro 60 giorni dalla presentazione non vengono comunicate osservazioni da parte della Regione, il Piano dispiegherà i suoi effetti per quanto attiene ai DAI.

Articolo 10

Remunerazione

1. Le risorse economico-finanziarie destinate all'attività di assistenza sanitaria svolta presso le strutture integrate c/o l'ASReM rientrano tra quelle messe a disposizione dell'ASReM dalla Regione a valere sul Fondo Sanitario Regionale determinato annualmente dalla Giunta Regionale.
2. Tali risorse comprendono:
 - a. corrispettivo delle prestazioni/servizi erogati nei differenti regimi assistenziali (acuzie, specialistica ambulatoriale, riabilitazione, lungodegenza, hospice, etc.):
 - in coerenza con le previsioni di sviluppo delle attività di cui al piano di cui al precedente art. 9
 - in conformità al vigente sistema tariffario della Regione Molise
 - nei limiti dei volumi ottimali di attività erogabili connessi alle strutture assistenziali integrate previste nel presente Protocollo di Intesa.
 - b. rimborso del costo sostenuto per la somministrazione diretta di farmaci per le attività concordate con gli organi regionali in sede di approvazione dei documenti di programmazione pluriennale ed annuale;
 - c. finanziamento per la remunerazione di maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca, in conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in sede di riparto del Fondo Sanitario Regionale, in applicazione dell'art. 5, comma 2 del D. Lgs. 517/1999 (attualmente 7%);
 - d. ulteriori finanziamenti per l'attuazione di programmi di rilevante interesse regionale definiti di comune accordo tra Regione ed Università, quali:
 - programmi a forte integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento alla assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti
 - programmi di assistenza ed elevato grado di personalizzazione della prestazione o del servizio reso alla persona
 - attività svolte nell'ambito della partecipazione a programmi di prevenzione
 - programmi di assistenza a malattie rare
 - programmi sperimentali di assistenza.
3. La Regione, ai fini della determinazione del corrispettivo dovuto per le prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica classifica le strutture assistenziali integrate costituite ai sensi del presente protocollo nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale

Articolo 11

Risultato di gestione dei DAI

1. La gestione dei DAI deve conseguire il pareggio economico-finanziario.
2. A tal fine, su base annuale, l'ASREM e l'UNIMOL concordano un bilancio economico preventivo basato sulle seguenti voci di costi e ricavi:
 - a) Costi rappresentati da:
 - retribuzioni del personale universitario che svolge compiti assistenziali al netto dei minori costi derivanti dalla quota stipendiale a carico dell'Ateneo;



- c) Ricavi costituiti da:
- finanziamento per la remunerazioni di maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca, in conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in sede di riparto del Fondo Sanitario Regionale, in applicazione dell'art. 5, comma 2 del D. Lgs. 517/1999
 - finanziamenti per l'attuazione di programmi di rilevante interesse regionale;
 - quota di pertinenza ASREM per le attività intramoenia, svolte presso le strutture afferenti ai DAI
3. Gli organi amministrativi dell'ASReM e dell'Università svolgono congiuntamente su base trimestrale l'esame dell'andamento gestionale, avvalendosi di adeguati flussi informativi, ed adottano le eventuali misure di rientro per riportare in equilibrio la gestione.
4. La gestione economica-finanziaria (incluse le eventuali anticipazioni) dell'attività assistenziale oggetto della presente convenzione, comprensiva anche delle prestazioni sanitarie ambulatoriali, è affidata all'ASREM, nell'ambito e nei limiti del bilancio di previsione di cui al precedente comma 2.
5. 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 e secondo quanto indicato al successivo articolo 14. Gli oneri conseguenti a tutte le voci retributive del personale dell'ASReM gravano sui bilanci di questa ultima.
6. L'ASReM e l'Università compartecipano ai risultati dell'attività e della gestione dei p.l. di cui all'Allegato B al presente protocollo certificati con contabilità analitica separata negli atti di bilancio dell'ASReM, in proporzione ai rapporti numerici tra personale dirigente ospedaliero ed universitario Il margine contributivo delle UU.OO., conseguito nelle unità assistenziali a compartecipazione universitaria, sarà ripartito tra l'ASREM e l'Università in relazione alla rispettiva compartecipazione ai costi funzionali allo svolgimento delle attività oggetto della presente convenzione secondo quanto previsto dal bilancio di cui al precedente comma 2. Il medesimo criterio di ripartizione nell'ambito del citato bilancio è altresì applicato per le prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria, nonché per l'attività conto terzi svolta ai sensi del D.P.R. 11 luglio 1980, n. 382.

CAPO IV PERSONALE

Articolo 12 Stato giuridico del personale

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

Articolo 13 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 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. 9 alla

- programmazione della didattica della Facoltà di Medicina e Chirurgia, 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 di Facoltà per le esigenze didattico-scientifiche non godranno dell'automatica attribuzione delle funzioni assistenziali, se non nel rispetto della valenza clinica della disciplina, delle esigenze di dotazione organica e della compatibilità di bilancio di cui al precedente articolo verificata dagli organi amministrativi delle parti e dal possesso dei requisiti professionali richiesti dalla posizione da ricoprire.
 4. In sede di prima 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 e i Responsabili delle UU.OO. semplici 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. La sostituzione e/o le integrazioni del personale devono essere preventivamente concordate fra l'ASREM e l'Università.
 6. Come previsto dall' art. 5, comma 4 del d.lgs. n. 517/1999, ai professori di prima e seconda fascia ai quali non sia stato possibile conferire un incarico gestionale di direzione di struttura complessa o di responsabile di struttura semplice è affidata la direzione di un programma di natura assistenziale, attuato anche presso strutture territoriali dell'ASReM. Tali programmi sono finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche e assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica e assistenziale, nonché a programmi promossi dagli obiettivi del PSN o finalizzati al funzionamento delle Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi del Molise e possono prevedere il coinvolgimento di centri di ricerca dell'Università.
 7. Il Direttore Generale dell'ASReM, su proposta della Facoltà di Medicina, sentito il Rettore e con il parere favorevole del Comitato paritetico, ove già costituito, approva i suddetti programmi e ne affida la responsabilità. I suddetti incarichi, corrispondenti a posizioni di alta professionalità, possono essere assimilati, a tutti gli effetti, agli incarichi di responsabilità previsti dal CCNL del personale del SSN.
 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. e ai regolamenti della D.S. nel rispetto dello stato giuridico dei docenti. Dell'adempimento dei doveri assistenziali il personale universitario risponde al Direttore Generale dell'ASREM.
 9. Al fine esclusivo della definizione del fabbisogno di personale per le attività assistenziali nelle singole UU.OO., si precisa che la metà del tempo di lavoro del personale universitario deve ritenersi comunque dedicato a compiti didattici e di ricerca.
 10. La rilevazione dell'orario di lavoro del personale universitario, docente e non docente, viene effettuata con i sistemi in atto presso la struttura in cui viene prestato il servizio. Il conteggio degli stipendi e delle pratiche relative al personale universitario sono eseguite da un ufficio preposto dell'Università.
 11. Le attività di ricerca relative a finanziamenti conseguiti dai docenti dell'Università saranno svolte da questi ultimi in piena autonomia, sia presso la sede universitaria, che presso l'ASREM.
 12. Per il personale ospedaliero con incarico di docenza la valutazione sarà compatibile con l'impegno richiesto. L'attività didattica formale viene svolta al di fuori dell'orario di lavoro e il costo è integralmente a carico dell'amministrazione universitaria. L'attività di tirocinio è legata in maniera

inscindibile all'attività assistenziale ordinaria e, non comportando un aggravio del monte ore dedicato all'assistenza non configura né maggiori oneri a carico dell'Asrem né, tantomeno, la necessità di un più elevato numero di unità di personale.

13. 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.
14. 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 della struttura esterna "clinicizzata", d'intesa con il Rettore, sentito il Comitato Paritetico, 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.

Articolo 14

Trattamento economico del personale universitario

1. Ai professori e ai ricercatori universitari 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. 13, oltre al trattamento economico erogato dall'Università, vengono riconosciuti i trattamenti economici aggiuntivi previsti dal comma 1 dell'art. 6 del d.lgs. n. 517/1999, da erogarsi nei limiti delle risorse da attribuire ai sensi dell'art. 102, comma 2, del DPR n. 382/1980 e adeguate in base agli incrementi previsti dai CCN per il personale del SSN, nonché ogni altra indennità connessa alle particolari condizioni di lavoro riconosciuta dalla normativa contrattuale vigente per il corrispondente personale dirigente del S.S.N.
2. Il trattamento economico di cui al precedente comma 1 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 punto precedente 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.

Articolo 15

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.

CAPO V

FORMAZIONE E RICERCA

Articolo 16

Attività didattica e di ricerca del personale del SSR

  12 

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 docenza, tutorato ed altre attività formative, nel rispetto dell’ordinamento didattico e dell’organizzazione delle strutture didattiche dell’Università;
2. L’Università definisce, attraverso la Facoltà di Medicina, le modalità e forme di partecipazione del personale del S.S.R. all’attività didattica.
3. Ai Dirigenti ospedalieri, nonché alle figure professionali coinvolte nella didattica dei CdL per le Professioni sanitarie, potranno essere attribuiti dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia, anche attraverso l’emanazione di appositi bandi, ai sensi dello Statuto di Ateneo e della normativa di cui alla legge 230/05 e s.m.i. e previo nulla osta del Direttore Generale dell’ASREM, incarichi di didattica formale retribuiti da svolgersi al di fuori dell’orario di lavoro con oneri a carico dell’Ateneo secondo i parametri economici previsti dall’ASReM per analoghi incarichi.
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 potranno essere attribuiti anche a titolo gratuito secondo quanto previsto dallo Statuto di Ateneo e dalla normativa universitaria vigente previo nulla osta del Direttore Generale dell’ASReM. L’ASReM e l’Università, con separato accordo ed in presenza delle necessarie risorse economiche, potranno definire un eventuale corrispettivo economico, compatibilmente con la vigente disciplina della contrattazione collettiva nazionale.
5. Al personale ospedaliero coinvolto in progetti di ricerca sostenuti da specifici finanziamenti, il riconoscimento economico dell’attività di ricerca sarà riconosciuto da un apposito fondo di risultato, ove espressamente previsto e disponibile nei singoli finanziamenti.

Articolo 17

Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina

1. Le strutture sanitarie ospedaliere e territoriali oggetto della presente intesa saranno anche sede formativa propria delle Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina 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 della Facoltà di Medicina dell’Università degli Studi del Molise, ai quali sia stato affidato un programma di natura assistenziale di cui all’art. 13, 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) anche ai sensi di quanto previsto dal precedente art. 8, comma 10.
4. Oltre alle tipologie di attività didattica previste ai punti che precedono si svolgerà anche attività di internato obbligatorio degli specializzandi con i gradi di autonomia progressiva previsti dalla normativa presso i Presidi Ospedalieri dell’ASREM, con la disponibilità di specifiche risorse assistenziali in tutte le tipologie prevedibili.
5. Le attività didattiche, nel rispetto della normativa vigente, saranno affidate dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi del Molise a docenti universitari e dirigenti sanitari ospedalieri secondo le modalità sopra indicate.
6. La formazione medica specialistica della Facoltà di Medicina e Chirurgia 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.

CAPO VI DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 18 **Modalità di attuazione**

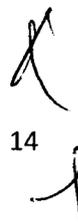
1. Gli accordi di cui al presente protocollo, ivi inclusi gli allegati che dello stesso fanno parte integrante, vengono attuati mediante provvedimenti adottati dal Direttore Generale dell'ASReM d'intesa con il Rettore ed approvati con delibera della Giunta Regionale e/o del Commissario ad acta entro tre mesi dalla sottoscrizione del presente protocollo.
2. I suddetti provvedimenti come sopra approvati ed immediatamente esecutivi costituiranno parte integrante dell'Atto aziendale dell'ASReM.
3. Nel caso si renda necessario, ai fini dell'attivazione delle Scuole di Specializzazione di cui all'art. 17, l'affidamento in via urgente di attività assistenziali almeno ai docenti universitari direttori delle stesse, prima che sia intervenuta l'approvazione di cui al comma 1 del presente articolo, il Direttore Generale dell'ASReM potrà procedere all'affidamento ai suddetti docenti di contratti a termine di diritto privato del tipo di quelli previsti dall' art. 5, comma 4 del d.lgs. n. 517/1999. Tali programmi saranno finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche e assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica e assistenziale riguardanti le singole Scuole di Specializzazione da attivare.

Articolo 19 **Durata**

1. Gli accordi di cui al presente Protocollo, avranno la durata di cinque anni, che inizieranno a decorrere a partire dalla data dell'approvazione degli atti di cui al comma 1 dell'art. 18 e si intendono tacitamente rinnovati in caso di mancata disdetta entro sei mesi prima della scadenza.

Articolo 20 **Norma di rinvio**

1. Per quanto non esplicitamente previsto nella presente convenzione, si fa rinvio alla normativa statale e regionale applicabile e al protocollo di intesa tra Regione Università e ASREM di cui in premessa.
2. In sede di prima attuazione, nelle more dell'adozione dei rispettivi regolamenti, il Direttore del DAI, con il compito specifico di definire e adottare il relativo regolamento, sarà nominato in via provvisoria dal Direttore Generale dell'ASREM d'intesa con il Rettore e viene scelto, sulla base di requisiti di esperienza e capacità clinica, gestionale, scientifica e formativa, tra due candidati proposti dall'Università degli Studi del Molise e dall'ASREM. Il Direttore nominato decade conseguentemente all'approvazione del Regolamento.



14

Articolo 21
Norma di salvaguardia

1. La Regione, l'Università e l'ASReM, 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.

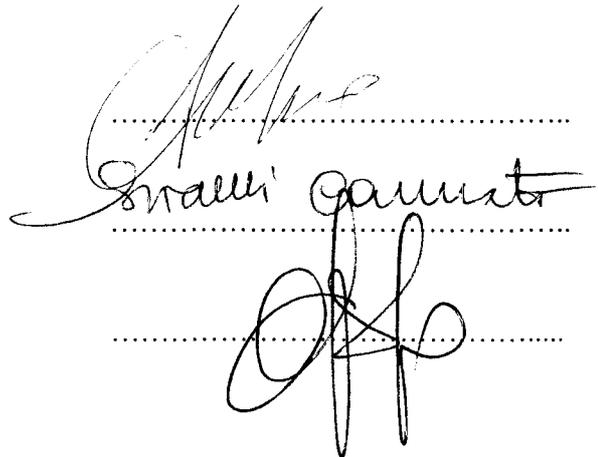
Articolo 22
Norma finale

1. Fermo restando quanto previsto all'art. 19, le parti stabiliscono che nei primi tre anni di validità del presente Protocollo d'Intesa che inizieranno a decorrere dalla data indicata all'art. 19, in osservanza all'attuazione di politiche per il contenimento della spesa, non possono essere superati i costi contenuti nell'allegato D.
2. Le parti rinviando al termine del periodo indicato nel precedente comma 1 qualunque determinazione in merito ad una eventuale revisione dei costi contenuti nell'allegato D.

Campobasso, lì
Il Presidente della Regione Molise
Commissario ad *acta*
Sen. Angelo Michele Iorio

Il Rettore dell'Università degli Studi del Molise
Prof. Giovanni Cannata

Il Direttore Generale dell'ASREM
Dr. Angelo Percopo



The image shows three handwritten signatures, each placed above a horizontal dotted line. The top signature is in cursive and appears to be 'A. Iorio'. The middle signature is also in cursive and appears to be 'G. Cannata'. The bottom signature is in cursive and appears to be 'A. Percopo'.