

*Regione Campania**Il Presidente*

Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

DECRETO n. 7 del 16.01.2013

Oggetto: Approvazione del Protocollo di Intesa tra la Regione Campania e l'Università degli Studi di Salerno e proposta di costituzione della " Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi di Aragona – Scuola Medica Salernitana". Modifiche ed integrazioni ai decreti n. 136 del 19.10.2012 e n. 143 del 26.11.2012.

Premesso che:

- la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Salerno è stata istituita con Decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca n. 474 del 27 ottobre 2005 con il corso di laurea magistrale in medicina e chirurgia ;
- la legge regionale n. 32 del 3 novembre 1994, all'art. 16, stabilisce che la Regione, nell'ambito della programmazione regionale, stipula specifici protocolli d'intesa con le Università della Campania per regolamentare l'apporto delle attività assistenziali osservando il rispetto delle reciproche finalità istituzionali;
- il Dlgs n. 517 del 21 dicembre 1999 disciplina i rapporti tra Università e Servizio Sanitario Nazionale;
- il DPCM del 24 maggio 2001 adotta le 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;
- la legge 133 del 6 agosto 2008 con l'art. 79 ha modificato l'art. 8 quinquies comma 2 del dlgs 502/92 e s.m.i. stabilendo che la regione stipula *"accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliero-universitarie"*;
- con la Delibera n. 460 del 20 marzo 2007 la Giunta Regionale ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004;
- Il Piano di Rientro di cui alla DGRC 460/2007 e successivi programmi operativi fissano le azioni organizzativo-strutturali che, incidendo sull'organizzazione della rete ospedaliera, consentono di raggiungere importanti obiettivi di risparmio di spesa;
- la Delibera del Consiglio dei Ministri del 28 luglio 2009 ha individuato nel Presidente della Giunta Regionale il Commissario ad acta per il completamento dei lavori di cui al piano di rientro citato ed in particolare al punto 2 ha previsto che si adottino provvedimenti per il riassetto della rete ospedaliera e territoriale;
- in data 23 aprile 2010 il Consiglio dei Ministri, a seguito dell'insediamento del nuovo Presidente della Giunta della Regione Campania, ha provveduto alla nomina dello stesso quale Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione;
- che la sopra citata deliberazione del 23 aprile 2010, nell'individuare gli atti ai quali attendere in via prioritaria, al punto c) dispone di "procedere al riassetto della rete ospedaliera e territoriale con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia;

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- che con Decreto n. 49 del 27 settembre 2010 e s.m.i. il Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Campania ha approvato il "Riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione / riconversione / riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia; analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza: conseguente revoca degli accreditamenti per le corrispondenti strutture private accreditate; conseguente modifica del Piano Ospedaliero regionale in coerenza con il piano di rientro. Modifiche ed integrazioni.";
- che con Decreto n. 73 del 15 dicembre 2010 il Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Campania ha stabilito l'annessione dei Presidi Ospedalieri A. Fucito di Mercato San Severino, G. Da Procida di Salerno e S. Maria dell'Olmo di Cava de' Tirreni alla A.O. San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona a far data dal 1.1.2011, successivamente integrato e modificato con decreto commissariale n. 13 del 23 febbraio 2011;
- che con decreto commissariale n. 17 del 16.3.2011 è stato annesso anche il Presidio Ospedaliero Castiglione di Ravello all'Azienda Ospedaliera Ruggi d'Aragona di Salerno;

Considerato

- che ai sensi di quanto disposto dall'art. 4 comma 2 del DM 262/2004 il 18 ottobre 2005 è stato sottoscritto l'Accordo di programma tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Scientifica, l'Università degli Studi di Salerno, la Regione Campania, la Provincia di Salerno, il Comune di Salerno e la Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Salerno per l'istituzione della Facoltà di Medicina e Chirurgia con il corso di Laurea magistrale in medicina e Chirurgia (cl. 46/S) nell'Ateneo di Salerno ;
- che con Decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca n 474 de 27 ottobre 2005 è stata approvata l'istituzione la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Salerno con il corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (cl. 46/S);
- che con Decreto del Rettore dell'Università degli Studi di Salerno n. 3011 del 02 dicembre 2005 è stata istituita la predetta Facoltà di Medicina e Chirurgia;
- che ai sensi delle citate norme la Regione Campania, l'A.O. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona e l'Università degli Studi di Salerno hanno sottoscritto il 3 aprile 2007 il protocollo di intesa per porre in essere le iniziative utili alla attuazione del programma di integrazione tra assistenza, formazione e ricerca per la costituzione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria;
- che le attività didattiche e di ricerca sono obiettivi di rilievo per l'Università e vanno ad integrarsi con le attività assistenziali ed organizzative dell'Azienda Ospedaliera nel rispetto delle competenze istituzionali e del differente stato giuridico del personale;
- che la collaborazione fra S.S.N. e Università, si realizza, ai sensi del comma I dell'art. 2 (e salvo quanto previsto ai commi 4, ultimo periodo, e 5 del medesimo articolo) del D.Lgs. 517/1999, attraverso aziende ospedaliero-universitarie, aventi autonoma personalità giuridica e la cui organizzazione e funzionamento sono disciplinati dal predetto D.Lgs. 517/1999;
- che ai sensi dell'art. 8 comma 2 del citato D. Lgs 517/1999, "Alla costituzione... delle aziende di cui all'articolo 2, comma I, si provvede con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica";
- che con decreto commissariale n. 136 del 19 ottobre 2012, preso atto delle osservazioni formulate dai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze con parere DGPROG 07/03/2012-0000076-P è stata proposta ai competenti Ministeri la costituzione della A.O.U. San Giovanni di

*Regione Campania*
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

Dio e Ruggi d'Aragona – Scuola Medica Salernitana – che risulta composta dalla A.O.R.N. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno, dal P.O. “A. Fucito” di Mercato San Severino, dal P.O.G. “da Procida” di Salerno, dal P.O.S. “Maria dell’Olmo” di Cava dei Tirreni, e dal P.O. “Castiglione” di Ravello;

- che con successivo decreto commissariale n. 143 del 26.11.2012 è stato approvato il Protocollo di Intesa per la costituzione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona – Scuola Medica Salernitana;
- che questi ultimi sono stati inviati ai competenti Ministeri per la successiva validazione;

Preso atto

- della nota prot. CAMPANIA – 150 – 26/11/2012 – 0000456 , resa di concerto dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e Finanze, con la quale è stata formulata richiesta di modifica ed integrazione al Protocollo di Intesa approvato con decreto commissariale n. 143 del 26.11.2012, con particolare riferimento agli artt. 9, 10, 11, 16, 17, 18, 19, 22 e 24 ed ai documenti n. 1 (soglie operative);
- della comunicazione fatta pervenire dall'Università degli Studi di Salerno a seguito della quale si è reso necessario aggiornare l'elenco del personale universitario di cui all'allegato n. 2 (elenco personale universitario) al Protocollo di Intesa;
- del parere ministeriale DGPROG -15/01/2013 – 0000021 - P, reso sul decreto commissariale n. 136/2012, relativamente al procedimento di costituzione della nuova azienda ospedaliera integrata con il SSN, come disciplinato dall' art. 2, comma 1, del D.Lgs. n. 517/99, e dall'art. 8, comma 2, del medesimo decreto legislativo;
- dell'ulteriore parere DGPROG – 15/01/2013 – 0000022 - P, reso dai Ministeri Vigilanti sulla opportunità di modifica dell'art. 10, comma 5, e dell'art. 22, comma 6, lett. a) del Protocollo di Intesa trasmesso con nota assunta al protocollo ministeriale n. 473_2012 del 19.12.2012;

Ritenuto

per l'effetto, di adeguare ai rilievi formulati dai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, sia la proposta di costituzione della “ Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi di Aragona – Scuola Medica Salernitana” che il Protocollo di Intesa di cui ai decreti commissariali n. 136 del 19.10.2012 e n. 143 del 26.11.2012;

Visti

- la DGRC n. 1977 del 16 novembre 2007 “ individuazione di centri di riferimento regionali – istituzione commissione per la verifica”;
- l'Intesa della Conferenza Stato, Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005 rep. Atti 2271;
- la legge n. 120/07: “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”;
- il Decreto del Presidente Repubblica 11 luglio 1980, n. 382 “Riordino della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica”;
- il DM 262 del 5 agosto 2004 che stabilisce le modalità di istituzione di nuove facoltà;
- il D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189;
- la nota prot. CAMPANIA – 150 – 26/11/2012 – 0000456;



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- i pareri n. DGPROG -15/01/2013 – 0000021 - P e DGPROG – 15/01/2013 – 0000022 - P , resi di concerto dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e Finanze;

per tutto quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato ed approvato

DECRETA

- di **modificare ed integrare** i decreti commissariali n. 136 del 19.10.2012 e n. 143 del 26.11.2012, secondo le indicazioni fornite dai Ministeri Vigilanti ;
- di **approvare**, il Protocollo di Intesa sottoscritto tra le parti che, allegato al presente decreto, ne forma parte integrante e sostanziale;
- di **proporre**, per l'effetto, la costituzione della A.O.U. "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona – Scuola Medica Salernitana", composta dall'A.O.R.N. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno, dal P.O.A. Fucito di Mercato San Severino, dal P.O.G. da Procida di Salerno, dal P.O.S. Maria dell'Olmo di Cava dei Tirreni, e dal P.O. Castiglione di Ravello;
- di **confermare** che il predetto Protocollo di Intesa, sottoscritto tra le parti, entrerà in vigore con l'adozione del DPCM di costituzione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria;
- di **inviare** il presente decreto ai competenti Ministeri, alla AGC n. 19 Piano Sanitario Regionale, alla AGC n. 20 Assistenza Sanitaria per quanto di loro competenza, ed al BURC per la pubblicazione.

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Si esprime parere favorevole:
Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Mario Morlacco

Il Coordinatore della A.G.C. 19
e della A.G.C. n. 20
Dott. Albino D'Ascoli

Il Dirigente del Servizio AA.GG. Personale e
Rapporti con Organi Istituzionali
delle AASSLL e delle AAOO
Dott.ssa Maria Messina

**Protocollo di intesa per la costituzione
dell'Azienda Ospedaliera Universitaria
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona -Scuola Medica
Salernitana**

Sottoscritto il giorno 15 gennaio 2013 tra:

La **REGIONE CAMPANIA**, con sede in Napoli alla via Santa Lucia, 81 Codice Fiscale 80011990639 (in seguito "Regione"), legalmente rappresentata da Stefano Caldoro, nato a Campobasso il 3 dicembre 1960, nella qualità di Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario ivi domiciliato per la carica;

E

L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SALERNO, (in seguito Università), con sede in Fisciano e don Melillo, 15- codice fiscale 80018670655 – legalmente rappresentata da Pasquino nato a Santa Caterina dello Jonio (CZ) il 26 agosto 1943, nella qualità di Rettore p.t. ivi domiciliato per la carica;

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 8 del 5 Febbraio 2013

PARTE I

Premesso che:

- con decreto del Re di Napoli Gioacchino Murat in data 29 novembre 1811 fu disposta la chiusura della Facoltà di Medicina di Salerno denominata "Scuola Medica Salernitana" ;
- che la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Salerno è stata istituita con Decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca n. 474 del 27 ottobre 2005 con il corso di laurea magistrale in medicina e chirurgia (cl.46/S);
- la legge regionale n. 32 del 3 novembre 1994, all'art. 16, stabilisce che la Regione, nell'ambito della programmazione regionale, stipula specifici protocolli d'intesa con le Università della Campania per regolamentare l'apporto delle attività assistenziali osservando il rispetto delle reciproche finalità istituzionali;
- il Dlgs n. 517 del 21 dicembre 1999 disciplina i rapporti tra Università e Servizio Sanitario Nazionale;
- il DPCM del 24 maggio 2001 adotta le 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;
- la legge 133 del 6 agosto 2008 con l'art. 79 ha modificato l'art. 8 quinquies comma 2 del dlgs 502/92 e s.m.i. stabilendo che la regione stipula <<accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliero-universitarie>>;

Premesso, inoltre che

- Con la Delibera n. 460 del 20 marzo 2007 la Giunta Regionale ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004;
- il Piano di Rientro di cui alla DGRC 460/2007 e successivi programmi operativi fissano le azioni organizzativo-strutturali che, incidendo tra l'altro profondamente sull'organizzazione della rete ospedaliera, consentono di raggiungere importanti obiettivi di risparmio di spesa;
- la Delibera del Consiglio dei Ministri del 28 luglio 2009 ha individuato nel Presidente della Giunta Regionale il Commissario ad acta per il completamento dei lavori di cui al piano di rientro citato ed in particolare al punto 2 ha previsto che si adottino provvedimenti per il riassetto della rete ospedaliera e territoriale;
- in data 23 aprile 2010 il Consiglio dei Ministri, a seguito dell'insediamento del nuovo Presidente della Giunta della Regione Campania, ha provveduto alla nomina dello

↑

rp.

may

- stesso quale Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione;
- che la sopra citata deliberazione del 23 aprile 2010, nell'individuare gli atti ai quali attendere in via prioritaria, al punto c) dispone di "procedere al riassetto della rete ospedaliera e territoriale con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia;
 - che con Decreto n. 49 del 27 settembre 2010 e s.m.i. il Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Campania ha approvato il "Riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione / riconversione / riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia; analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza: conseguente revoca degli accreditamenti per le corrispondenti strutture private accreditate; conseguente modifica del Piano Ospedaliero regionale in coerenza con il piano di rientro. Modifiche ed integrazioni.";
- Decreto n. 73 del 15 dicembre 2010⁸ del 5 febbraio 2013
- il Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Campania ha stabilito l'annessione dei Presidi Ospedalieri A. Fucito di Mercato San Severino, G. Da Procida di Salerno e S. Maria dell'Olmo di Cava de' Tirreni alla A.O. San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona a far data dal 1.1.2011, successivamente integrato e modificato con decreto commissariale n. 13 del 23 febbraio 2011;

Visti

- la DGRC n. 1977 del 16 novembre 2007 " individuazione di centri di riferimento regionali – istituzione commissione per la verifica";
- l'Intesa della Conferenza Stato, Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005 rep. Atti 2271;
- la legge n. 120/07 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";
- il Decreto del Presidente Repubblica 11 luglio 1980, n. 382 "Riordinamento della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica";
- il DM 262 del 5 agosto 2004 che stabilisce le modalità di istituzione di nuove facoltà;
- il D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189;

Preso atto di quanto stabilito:

- dalla legge 30 dicembre 2010, n. 240, in particolare in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento;
- dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive integrazioni e modifiche, nel riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1, della legge 23 ottobre 1992, n. 421;
- dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 in materia di rapporti tra il Servizio Sanitario Nazionale e le Università;
- dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 maggio 2001, recante "Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra regioni e università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle università nel quadro della programmazione nazionale e regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 2 del D.Lgs 21 dicembre 1999, n. 517;
- dalla sentenza della Corte Costituzionale del 16 marzo 2001 n. 71, che sancisce il seguente principio: "[...] L'attività di assistenza ospedaliera e quella didattica scientifica

↗

p.

mar

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”;

Considerato

- che è interesse comune della Regione e della Facoltà di Medicina attuare una fattiva collaborazione nel campo delle attività assistenziali, della formazione e della ricerca biomedica e sanitaria offerte attraverso i corsi di laurea di primo livello, ovvero di laurea magistrale di area sanitaria e le scuole di specializzazione;

- che è interesse comune dell'Università e della Regione facilitare professori e ricercatori nell'applicazione delle conoscenze acquisite nell'ambito della propria attività di ricerca, anche al fine di implementare le innovazioni scientifiche e tecnologiche acquisite in ambito internazionale;

Tenuto conto

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

le Regioni e Province Autonome nella programmazione sanitaria e della
cooperativa con l'Università nella programmazione della formazione;

PARTE I

Dato Atto

- del protocollo tra l'Università degli Studi di Salerno e l'Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, sottoscritta dai rispettivi rappresentanti legali il 20 giugno 2008 che disciplina i rapporti reciproci tra le parti firmatarie ;

- che con Delibera n. 2103 del 31 dicembre 2008 la Giunta Regionale ha approvato lo schema di protocollo di intesa per la rifunzionalizzazione del complesso ospedaliero "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona" ed ha modificato la denominazione dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale in Azienda Ospedaliera integrata con l'Università San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona;

Rilevato

- che ai sensi di quanto disposto dall'art. 4 comma 2 del DM 262/2004 il 18 ottobre 2005 è stato sottoscritto l'Accordo di programma tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Scientifica, l'Università degli studi di Salerno, la Regione Campania, la Provincia di Salerno, il Comune di Salerno e la Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Salerno per l'istituzione della Facoltà di Medicina e Chirurgia con il corso di Laurea magistrale in medicina e Chirurgia (cl. 46/S) nell'Ateneo di Salerno ;

- che con Decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca n 474 de 27 ottobre 2005 è stata approvata l'istituzione la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Salerno con il corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (cl. 46/S);

- che con Decreto del Rettore dell'Università degli Studi di Salerno n. 3011 del 02 dicembre 2005 è stata istituita la predetta Facoltà di Medicina e Chirurgia;

- che ai sensi delle citate norme la Regione Campania, l'A.O. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona e l'Università degli Studi di Salerno hanno sottoscritto il 3 aprile 2007 il protocollo di intesa per porre in essere le iniziative utili alla attuazione del programma di integrazione tra assistenza, formazione e ricerca per la costituzione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria;

- che l'art. 6 del protocollo di intesa prevede che l'Università degli Studi di Salerno e l'A.O. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona contribuiscono alla realizzazione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona - Scuola Medica Salernitana mettendo a disposizione le proprie risorse sia di personale che di attrezzature e strutture per lo svolgimento delle funzioni didattiche e scientifiche integrate con la funzione assistenziale;

- che le attività didattiche e di ricerca sono obiettivi di rilievo per l'Università e vanno ad integrarsi con le attività assistenziali ed organizzative dell'Azienda Ospedaliera nel rispetto delle competenze istituzionali e del differente stato giuridico del personale;

- che la collaborazione fra S.S.N. e Università, si realizza, ai sensi del comma 1 dell'art. 2 (e salvo quanto previsto ai commi 4, ultimo periodo, e 5 del medesimo articolo) del D.Lgs.

517/1999, attraverso aziende ospedaliero-universitarie, aventi autonoma personalità giuridica e la cui organizzazione e funzionamento sono disciplinati dal predetto D.Lgs. 517/1999;

- che ai sensi dell'art. 8 comma 2 del citato D. Lgs 517/1999, "Alla costituzione... delle aziende di cui all'articolo 2, comma I, si provvede con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica";

Dato Atto

che il presente protocollo non modifica in alcun modo le norme vigenti in tema di erogazione delle prestazioni relative al Servizio sanitario nazionale, e non dà in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli delle università e del servizio sanitario nazionale, in particolare per quanto attiene alle procedure che si discostano dalla regola generale del concorso, non determina alcun rapporto d'impiego

CAPO I Definizioni e principi generali

Art. 1 (Oggetto)

1. Il presente protocollo di intesa regola i rapporti tra l'Università e la Regione in materia di attività integrate di didattica, ricerca ed assistenza svolte per conto del Servizio Sanitario Nazionale, nel rispetto dell'autonomia delle strutture competenti e negli interessi comuni della tutela della salute della collettività, della formazione di eccellenza, dello sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria.

2. Si regolano, in particolare:

- a) le modalità di partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale;
- b) l'assetto organizzativo la programmazione, la gestione economico-finanziaria e patrimoniale della istituenda Azienda Ospedaliero-Universitaria subentrante alla AORN San Giovanni di Dio e Ruggi di Aragona;
- c) le modalità con cui l'Università e la Regione concorrono al finanziamento delle attività svolte nella Azienda integrata ospedaliero-universitaria;
- d) le modalità di integrazione tra attività didattico-formative e di ricerca dell'Università e attività assistenziali della Regione che si esplicano nell' Azienda Ospedaliero-Universitaria, nonché, ove ricorrano le condizioni, in altri presidi del Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 2 (Definizioni)

1. Ai fini del presente protocollo, si intendono:

- a) per SSN, il Servizio Sanitario Nazionale;
- b) per SSR, il Servizio Sanitario Regionale;
- c) per Azienda ospedaliero-universitaria, la struttura deputata a realizzare l'integrazione delle funzioni di assistenza, didattica e ricerca;
- d) per dipartimenti universitari, i dipartimenti di area medico-chirurgica istituiti dall'Università;
- e) per D.A.I., i Dipartimenti ad attività integrata;
- f) per D.A. , i Dipartimenti assistenziali;

2. In applicazione di quanto previsto dall'articolo 2, comma 2, lettere a), b), c), d), e), f) della legge 30 dicembre 2010, n. 240, si precisa quanto segue:

- a) per "struttura universitaria di coordinamento", si intende la struttura dove è incardinato il corso di laurea in medicina e chirurgia;

b) per "responsabile della struttura universitaria", si intende il presidente della struttura di raccordo interdipartimentale individuato quale "struttura universitaria di coordinamento" ai sensi della lettera a);

Art. 3 (Durata)

- 1) Il presente protocollo ha durata triennale.
- 2) Il protocollo si intende tacitamente rinnovato per uguale periodo, qualora non venga disdetto da una delle parti sei mesi prima della scadenza.

Art. 4 (Principi e obiettivi generali)

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

la Regione, nello svolgimento delle attività sanitarie svolte per conto del Nazionale, ispirano la propria condotta ai seguenti principi:

n. 8 del 5 Febbraio 2013.

PARTE I

- a) libertà della ricerca e dell'insegnamento;
- b) inscindibilità delle funzioni di didattica, ricerca ed assistenza;
- c) leale cooperazione;
- d) pubblicità e trasparenza.

2. L'Università e la Regione, ciascuna nell'ambito delle proprie competenze, si impegnano a perseguire obiettivi di efficacia, efficienza, ed economicità, nonché:

- a) un costante miglioramento della qualità dell'attività integrata di assistenza, didattica e ricerca;
- b) lo sviluppo di metodi e strumenti innovativi di collaborazione, tali da perseguire l'efficienza e la competitività del servizio sanitario pubblico, la qualità e l'appropriatezza delle attività assistenziali, il potenziamento della ricerca biomedica, traslazionale e clinica;

3. L'Università e la Regione, ciascuna nell'esercizio della propria autonomia, si impegnano ad operare per giungere a modelli delle strutture e delle attività sanitarie funzionali a realizzare un'efficace e sinergica interazione delle attività assistenziali con le funzioni istituzionali dell'Università.

4. L'Università e la Regione si impegnano ad adeguare periodicamente mediante protocolli integrativi i criteri stabiliti col presente atto per renderli coerenti con tipologia e volume delle attività da svolgere.

Art. 5 (Integrazione tra le attività assistenziali, didattiche e di ricerca)

1. L'Università e la Regione assicurano la compenetrazione tra le attività didattiche e di ricerca e l'attività di assistenza ospedaliera per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- a) costante e progressivo miglioramento del servizio pubblico di tutela della salute;
- b) costante e progressivo miglioramento delle ricerche e dei processi formativi, in linea con i criteri seguiti a livello internazionale;
- c) promozione dell'innovazione organizzativa e tecnologica nell'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

2. L'Università determina le esigenze didattiche e di ricerca rilevanti ai fini della fissazione degli standard delle attività assistenziali.

3. La Regione determina i criteri generali e i regimi tariffari ai quali sono legate le proprie funzioni in materia sanitaria.

1

N.

may

4. L'Università e la Regione, nell'esercizio della propria autonomia, collaborano, anche nell'ambito di piani pluriennali di rientro, alla gestione dell'attività dell' Azienda di cui al presente protocollo, nonché delle altre strutture eventualmente convenzionate.

5. L'Università e la Regione si impegnano a sviluppare congiuntamente percorsi di formazione integrati ospedale-territorio, per bacini di utenza predefiniti tra le parti, in relazione al potenziale formativo delle strutture universitarie di riferimento;

6. L'Università e la Regione si impegnano a sviluppare congiuntamente percorsi formativi integrati tra macro-aree disciplinari nei settori del farmaco e della ricerca biomedica, traslazionale e clinica.

Art. 6

(Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale)

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 8 del 5 Febbraio 2013

PARTE I

Lo svolgimento delle proprie attività istituzionali di didattica e di ricerca, partecipa alla programmazione sanitaria regionale, per gli aspetti concernenti l'organizzazione delle strutture e lo svolgimento delle attività assistenziali.

Essa concorre, in particolare:

- a) all'elaborazione del piano sanitario regionale;
- b) allo sviluppo di tecnologie e biotecnologie di possibile traslazione alla medicina clinica;
- c) alla realizzazione di programmi di intervento di interesse regionale;
- d) alla definizione e all'applicazione di nuovi modelli organizzativi e formativi;
- e) alla definizione dei piani sanitari.

2. La Regione, nella determinazione degli indirizzi di politica sanitaria e di ricerca, acquisisce preliminare parere dell'Università in sede di adozione o di adeguamento del piano sanitario regionale, nonché in sede di adozione di altri atti programmatici.

3. Il parere di cui al comma 2 è obbligatorio per gli atti che riguardano l'Azienda di riferimento e si intende espresso in senso favorevole qualora non pervengano osservazioni o proposte entro sessanta giorni dalla data di ricevimento della richiesta.

Art. 7

(Collaborazione scientifica)

1. Con atto aggiuntivo al presente protocollo, previa deliberazione dei competenti organi dell'Università e della Regione, sono attivate ricerche su argomenti di comune interesse.

2. L'atto aggiuntivo di cui al comma 1) contiene tutti gli elementi necessari al corretto svolgimento delle attività di ricerca, in particolare per quanto concerne le risorse finanziarie e umane da impiegare, le modalità di svolgimento delle ricerche e di divulgazione e utilizzazione dei risultati conseguiti, le condizioni per l'eventuale richiesta di licenze o brevetti sui risultati. Successivamente alla costituzione dell'Azienda si stipuleranno una o più convenzioni.

Art. 8

(Attività formativa per le professioni sanitarie e per le specialità mediche)

1. L'Università e la Regione si impegnano a promuovere lo sviluppo della rete formativa relativa ai corsi di laurea e alle scuole di specializzazione per le professioni sanitarie, in relazione al potenziale formativo della struttura universitaria di coordinamento e secondo i criteri di accreditamento definiti dal Ministero dell'istruzione, dell'Università e della Ricerca.

2. L'Università assicura, con oneri a proprio carico, la disponibilità del personale docente necessario all'accreditamento dei corsi e delle scuole, salvo quanto previsto al comma 3;

3. l'Azienda e le altre eventuali istituzioni convenzionate assumono a proprio carico le spese:
a) per la docenza affidata a dipendenti del SSN;
b) per il funzionamento del corso e per la logistica (aule, laboratori, tirocini, etc.).

4. In prima applicazione, la rete formativa è quella esistente nell'anno accademico in corso al momento della stipula del presente protocollo.

5. Le parti si impegnano ad integrare quanto previsto nel presente protocollo tramite apposito atto attuativo da emanarsi entro un anno dalla data di stipula, aggiornando la rete formativa in relazione alle dimensioni territoriali nonché all'identificazione di ulteriori ambiti territoriali privi di Aziende integrate.

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

ivi almeno tre corsi di laurea facenti parte della rete formativa per le professioni sanitarie, il Direttore Generale concorda con il responsabile della struttura universitaria, così come definito al comma 2 dell'articolo 2, l'apporto dei professionisti del SSN, o di altro personale comunque inserito nell'organico, da nominare per la funzione di docenza, tutorato ed altre attività formative.

n. 8 del 5 Febbraio 2013

PARTE I

7. Il responsabile della struttura universitaria di coordinamento emana il bando per la copertura delle seguenti funzioni per ogni corso di laurea:

a) il responsabile delle attività didattiche professionalizzanti e di tirocinio che assume le funzioni di vice-presidente del corso di laurea, scelto tra i dipendenti del SSR in possesso del titolo di studio più elevato;
b) un coordinatore del tirocinio, individuato per ciascun anno di corso.

8. Per le finalità di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 si definiscono i seguenti criteri:

a) il personale tecnico, amministrativo, sanitario in organico all'Azienda può partecipare alle attività didattiche, secondo quanto previsto dall'articolo 54 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) 2006-2009 del comparto università e dall'articolo 6 del decreto legislativo n. 502/1992;
b) il personale del SSR partecipa all'attività didattica esercitando docenza, tutorato ed altre attività formative, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture dell'Università;
c) l'Università e l'Azienda, nell'ambito delle rispettive competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del SSR all'attività didattica in relazione alle deliberazioni dei competenti organi accademici;
d) l'attività didattica viene svolta salvaguardando le esigenze relative all'esercizio delle attività assistenziali e per il personale del SSR è necessario il nulla osta della competente direzione sanitaria;
e) lo svolgimento di funzioni di tutorato del tirocinio formativo affidate da parte della struttura universitaria di coordinamento al personale universitario strutturato o a personale del SSN, previo assenso della rispettiva Azienda Sanitaria, costituisce parte integrante dell'orario di servizio.

9. Per i tirocini da svolgere presso strutture sanitarie e sociali o scolastiche non incluse nella rete formativa, devono essere approvate apposite convenzioni e redatti progetti formativi individuali, così come previsto dal decreto interministeriale del 25 marzo 1998, n. 142 "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, sui tirocini formativi e di orientamento", definito di concerto tra il Ministero dei Lavori Pubblici e il Ministro dell'istruzione, dell'Università e della Ricerca.

37

NP.

man

Art. 9
(L'Atto aziendale)

1. L'atto aziendale di cui agli articoli 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e 3 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, è l'atto di diritto privato fondamentale per l'organizzazione e il funzionamento delle strutture organizzative definite al successivo articolo 11.

2. L'atto aziendale viene adottato, d'intesa col Rettore, entro novanta giorni dalla stipula del presente Protocollo. Decorso il suddetto termine, la Regione, nella persona del Presidente, diffida il Direttore Generale a provvedere nei successivi trenta giorni, decorsi i quali la Giunta regionale nomina un commissario *ad acta*.

3. La mancata adozione dell'atto aziendale costituisce grave inadempienza nell'ambito della valutazione ai fini della conferma od eventuale revoca del Direttore Generale.

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 8 del 5 Febbraio 2013

PARTE I

4. L'atto aziendale è adottato nel rispetto delle previsioni di legge richiamate al comma 1, e degli indirizzi emanati dalla Regione anche per quanto riguarda la individuazione del numero di strutture da effettuarsi nel rispetto degli standards di cui al documento approvato dal Comitato LEA del 26.3.2012 ed eventuali nuove disposizioni nazionali e regionali in materia. Con lo stesso si procede ad una quantificazione preventiva dei costi al fine di garantirne la compatibilità economica.

Art. 10
Finanziamento dell'Azienda e
Compartecipazione ai Risultati di Gestione

1. Al sostegno economico-finanziario dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona - Scuola Medica Salernitana concorrono la Regione e l'Università, ai sensi dell'art. 7 comma 2 del dlgs 517/99.

2. La Regione riconosce un finanziamento aggiuntivo per la copertura dei maggiori costi indotti sull'attività assistenziale dalle funzioni di didattica e di ricerca detratta una quota correlata ai minori costi derivanti dall'apporto di personale universitario. Il finanziamento aggiuntivo è determinato con il provvedimento che approva il riparto annuale del Fondo Sanitario regionale entro i limiti previsti dal Dlgs n. 517/99.

3. Al finanziamento dei programmi di rilevante interesse regionale concorrono la Regione e l'Università. Essi sono funzionali alla più elevata qualificazione dell'attività assistenziale e sono attuabili solo dai Centri regionali di riferimento riconosciuti dalla Regione di cui all' art. 18.

4. Al finanziamento dei programmi di interesse universitario concorre esclusivamente l'Università. Al finanziamento dei programmi regionali concorre esclusivamente la Regione.

5. Per la valutazione dei programmi di rilevante interesse regionale è istituito un Tavolo permanente con la partecipazione dell'Università, dell'Azienda e dell'Assessorato Regionale alla Sanità, con decreto del presidente della G.R. di intesa con il Rettore. La partecipazione al predetto Tavolo è a titolo gratuito e non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;

6. La Regione e l'Università perseguono l'obiettivo di una gestione efficiente dell'AOU partecipando alle procedure di monitoraggio della gestione economico - finanziaria e adottando, per la parte di rispettiva competenza, misure di contenimento dei costi coerenti con le risultanze del monitoraggio.

5 /

R.

Man

7. In presenza di risultati positivi di gestione dell'azienda, in termini economici come da contabilità economico-patrimoniale, fatta salva la prioritaria copertura di eventuali risultati negativi degli anni precedenti in base ai piani di rientro concordati, gli stessi sono accantonati in un fondo per il finanziamento del rinnovo del parco tecnologico per l'attuazione di programmi di ricerca di interesse assistenziale e di sviluppo della qualità delle prestazioni.

8. Per la compartecipazione ai risultati di gestione si fa specifico riferimento a quanto previsto dal decreto legislativo n. 517/99 e dall'articolo 10 del Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 maggio 2001.

9. In caso di risultati negativi, si applica quanto previsto dal suddetto articolo 10, comma 6, del D.P.C.M. del 24 maggio 2001. L'Azienda tiene, a tal fine, puntuale contabilità analitica dalla quale si dovrà rilevare il livello dei costi e dei proventi di ciascun centro di responsabilità sia a direzione universitaria che a direzione ospedaliera, allo scopo di determinare la quota di risultato di gestione complessivo attribuibile ai due ordinamenti e la relativa percentuale di e. Risultati negativi di gestione sono causa di decadenza del Direttore Generale ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 bis del dlgs 502/92.

10. In ogni caso l'Università non risponde della pregressa gestione della A.O.R.N. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno.

CAPO II Organizzazione

Art. 11 (Le strutture organizzative)

1. L'Università e la Regione individuano nell'istituenda Azienda Ospedaliero-Universitaria la struttura idonea a realizzare l'integrazione delle funzioni di didattica, ricerca ed assistenza, secondo le modalità stabilite dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e nel rispetto degli standard formativi previsti dalla normativa nazionale e dell'Unione europea nonché degli standard organizzativi definiti a livello nazionale e regionale per le attività assistenziali.

2. L'Università e la Regione concordano di attribuire le attività assistenziali funzionali alle attività didattiche e di ricerca di cui all'articolo 5, comma 1, all'Azienda Ospedaliero-universitaria. Qualora nel futuro ne intervenisse la necessità, per mancanza di strutture essenziali per l'attività di didattica, attraverso protocollo integrativo del presente, Università e Regione concordano l'utilizzo di altri presidi pubblici o privati nei limiti e secondo le modalità stabilite dall'articolo 2, commi 4 e 5, del decreto legislativo n. 517 del 1999.

3. Con l'atto aziendale da sottoporre ad approvazione regionale, saranno individuate le strutture a direzione universitaria, quelle a direzione ospedaliera, i corsi di studio e le aree dei corsi coperte dall'accordo, sono stipulati tra le strutture di cui al comma 2, nonché tra l'Università ed altri soggetti giuridici, individuati nei suddetti accordi quali sedi di attività formativa.

Art. 12 (L'Azienda Ospedaliero-universitaria)

1. Le modalità di costituzione, l'organizzazione istituzionale e interna dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria sono disciplinate dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e, in particolare, dagli articoli 2, 3 e 4 dello stesso decreto.

2. Le tipologie delle attività assistenziali essenziali alle attività di didattica, formazione e ricerca svolte all'interno dell'Azienda integrata sono definite nell'atto Aziendale, favorendo la

massima integrazione tra le attività di assistenza, didattica e ricerca, nonché lo sviluppo di ricerche scientifiche con un alto potenziale di innovazione tecnologica. Dette attività sono individuate all'interno di quelle previste dalla programmazione sanitaria regionale.

Art. 13 (Organi)

1. Gli organi della Azienda Ospedaliero Universitaria :

- a) il Direttore generale;
- b) il Collegio sindacale;
- c) l'Organo di indirizzo.
- d) il Collegio di direzione;

2. Gli organi di cui al comma 1 sono disciplinati dalle norme stabilite all'articolo 4 del decreto legislativo n. 517/1999 e successive integrazioni, nonché dall'art. 3, comma 1 quater, del BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA, come modificato ed integrato dalle disposizioni di cui alla Legge 8 novembre 2012, n. 189 di conversione del Decreto Legge del 13 Settembre 2012, n. 158.

4. Il direttore generale è nominato secondo quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999, dal Presidente della Regione, previa intesa con il Rettore. Trascorsi diciotto mesi dalla nomina, la Regione d'intesa con il Rettore, nel rispetto della normativa vigente per le Aziende sanitarie, sentito il parere della Conferenza di cui all'art. 2, comma 2 bis, del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni, ove costituita, verifica tramite l'Organo di indirizzo, i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi e procede o meno alla conferma del Direttore Generale entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine.

5. Al collegio sindacale si applica quanto previsto dall'articolo 3-ter, del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni.

6. L'Organo d'indirizzo è disciplinato dall'articolo 4, comma 4, del decreto legislativo n. 517/1999. È costituito da tre membri tra i quali il responsabile della struttura universitaria di coordinamento. Gli altri componenti sono così nominati:

- b) un membro dal Presidente della Regione;
- c) uno, con funzioni di Presidente, congiuntamente dal Presidente della Regione e dal Rettore.

Art. 14 (Collegio di direzione)

1. Il Collegio di direzione di cui al comma 5, dell'articolo 4 del decreto legislativo n. 517/1999, concorre alla definizione dei programmi di formazione del personale dell'Azienda, delle soluzioni organizzative per l'attuazione delle attività libero professionali intramurarie e la valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici stabiliti. Allo stesso competono, altresì, le funzioni di cui al D.L. 158/2012 convertito dalla legge n. 189/2012.

2. Ove ciò risulti opportuno ai fini della valutazione di determinati temi, possono partecipare alle sedute del Collegio di direzione, a titolo consultivo, i dirigenti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.

Art. 15 (Organismo indipendente di valutazione)

1. L'Organismo indipendente di valutazione è composto da esperti di comprovata professionalità e competenza. Ne fanno parte tre membri nominati dal Direttore Generale, sentito il Rettore.

2. L'Organismo indipendente di valutazione svolge le attività di supporto alla direzione generale e all'Organo d'Indirizzo in materia di valutazione delle attività del personale, dei risultati ottenuti nella gestione dai dirigenti responsabili di struttura. Svolge le ordinarie verifiche annuali sul raggiungimento degli obiettivi da parte di tutti i dirigenti ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato. E' facoltà dell'Organismo di valutazione compiere audizioni anche in fase di elaborazione degli obiettivi.

Art. 16 (Organizzazione dell'Azienda)

1. Ai sensi dell'articolo 3, comma 2, del decreto legislativo n. 517/99, l'atto aziendale stabilisce i principi e i criteri per la costituzione, il funzionamento dei dipartimenti ad attività integrata e per l'individuazione delle strutture complesse che li compongono, con l'indicazione di quelle a direzione universitaria e di quelle a direzione ospedaliera da o aziendale.

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 8 del 5 Febbraio 2013

PARTE I

2. L'Università propone le tipologie di strutture organizzative essenziali per la formazione, in relazione agli ordinamenti didattici definiti a livello nazionale e tenuto conto dei requisiti richiesti per l'accreditamento dei corsi di laurea e di laurea magistrale afferenti alla struttura universitaria di coordinamento, secondo gli standards quantitativi ottimali ed agli standards minimi definiti o che verranno definiti.

3. Si considera inderogabile il vincolo dell'adeguamento della dotazione dei posti letto agli standards nazionali minimi.

Art. 17 (Organizzazione interna)

1. L' Azienda adotta il modello dipartimentale, in quanto strumento utile ad assicurare l'esercizio integrato ed inscindibile delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca. L'organizzazione delle attività assistenziali, integrate con quelle didattiche e di ricerca, in forma dipartimentale, ha lo scopo di:

- a) favorire una formazione di alta qualità ed un livello di ricerca biomedica e sanitaria che consenta il miglioramento della qualità assistenziale;
- b) fornire al cittadino percorsi assistenziali di alta qualità ed innovativi per la gestione dei profili diagnostici, terapeutici e riabilitativi integrati all'interno della rete sanitaria regionale;
- c) garantire il più alto livello possibile di appropriatezza delle cure, attraverso l'applicazione di linee guida tecnico-professionali;
- d) assicurare coerenza e tempestività nell'erogazione delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative;
- e) consentire la partecipazione delle strutture organizzative aziendali alle procedure di governo clinico e di governo budgetario applicate nell'Azienda integrata, sulla base della normativa regionale vigente;
- f) assicurare l'utilizzo integrato ed efficiente delle risorse disponibili.

2. Le strutture operative Aziendali sono i Dipartimenti Assistenziali ed i Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.).

3. I D.A.I., sono costituiti da unità operative semplici, complesse, e semplici a valenza dipartimentale, stabilite nell'Atto aziendale, con indicazione di quelle a direzione universitaria e di quelle a direzione ospedaliera.

4. Il funzionamento dei D.A.I. è formalizzato in apposito regolamento aziendale, adottato dal Direttore generale, previa intesa con il Rettore sottoposto ad approvazione regionale. Il

Regolamento individua la composizione, gli organismi e le modalità gestionali, tenendo conto della tipologia organizzativa.

5. Il D.A.I. è organizzato come centro unitario di responsabilità e di costo, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse strutturali finanziarie ed umane, assegnate allo stesso per le attività assistenziali, di ricerca traslazionale ed a valenza assistenziale, da parte dell'Azienda integrata o direttamente dalla Regione, o anche dall'Università, secondo le regole definite nei progetti speciali di ricerca.

6. Il D.A.I. deve garantire l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento fra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, facilitare il controllo di gestione, distinguendo tra le risorse impegnate per l'assistenza, con la quantificazione dei costi a carico dell'Azienda o della Regione, e le risorse utilizzate per la didattica e la ricerca, con la quantificazione dei costi di competenza dell'Università.

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

D.A.I. è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed è scelto, sulla base dei curricula scientifici e professionali e delle dimostrate capacità gestionali ed organizzative, sulla base di procedure e criteri preventivamente concertati. Il Direttore del D.A.I. assume una responsabilità personale per gli atti di gestione compiuti e ne risponde al Direttore generale dell'Azienda. La nomina a Direttore del D.A.I. non fa perdere la titolarità dell'unità operativa complessa e l'impegno nell'Azienda deve essere ripartito tra la direzione del D.A.I. e la direzione dell'unità operativa.

PARTE I

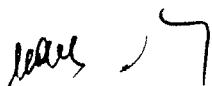
8. I Dipartimenti ospedalieri assistenziali, non connessi con le attività istituzionali dell'Università, sono individuati nell'atto aziendale, soggetto ad approvazione regionale. I direttori dei dipartimenti assistenziali sono nominati dal direttore generale con le procedure stabilite negli atti di indirizzo regionale.

Art. 18 (Unità Operative Complesse)

1. Le unità operative complesse, operanti all'interno dei singoli Dipartimenti, sono istituite dal Direttore generale secondo quanto previsto nell'Atto aziendale e, in occasione della variazione o sostituzione dello stesso, sono modificate o soppresse, in accordo con le previsioni del Piano sanitario regionale e con l'organizzazione della didattica e della ricerca, nel rispetto dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista, fermo restando quanto stabilito dall'art. 9.

2. Per l'istituzione, modifica o soppressione delle strutture di cui al comma 1, qualificate come essenziali ai fini dell'attività di didattica e di ricerca e, comunque, per quelle a direzione universitaria è necessaria l'intesa con il Rettore, sentito l'Organo d'indirizzo.

3. Il Direttore generale istituisce le unità operative complesse in base a criteri organizzativi e funzionali individuati negli atti di programmazione sanitaria regionale e alle relative soglie operative, costituenti i livelli minimi di dotazioni e di attività richieste. Le soglie sono rappresentate da un numero minimo di posti-letto, cui deve corrispondere un adeguato numero di casi clinici trattati, o da adeguati volumi di attività da svolgere, necessari per garantire la qualificazione e l'economicità della struttura. I valori indicati dalle soglie operative nel successivo articolo 20 potranno essere ridefiniti in ragione anche dei nuovi modelli di organizzazione dell'assistenza, quali l'utilizzo funzionale dei posti letto, l'organizzazione del ricovero per aree omogenee e per intensità assistenziale, la scelta di modelli assistenziali innovativi e di modalità più appropriate di gestione dei percorsi assistenziali.

RP. 

4. Per le esigenze di didattica e di ricerca, inscindibili da quelle assistenziali, fermi restando i limiti di cui al comma 1 e le soglie di cui al comma 3, ulteriori parametri essenziali per l'istituzione delle strutture complesse sono:

- a) il numero di professori e ricercatori universitari e di corrispondente personale del Servizio Sanitario Nazionale assegnati alla struttura;
- b) il numero di allievi che frequentano in prevalenza la struttura, in quanto sede dell'attività formativa nonché l'esistenza di coordinamenti e partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali o internazionali;
- c) la disponibilità di laboratori sperimentali;
- d) previo parere del competente organo deliberante, la ricerca svolta nei settori scientifico disciplinari valutata positivamente con parametri oggettivi, secondo quanto definito dalle norme vigenti in materia, anche utilizzando i parametri e gli indicatori per la nomenclatura della ricerca identificati per l'accreditamento dall'Agenzia nazionale di valutazione del sistema universitario e della ricerca (ANVUR).

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

Se l'operatività complessiva è ridotta, discontinua o limitata, si potrà procedere alla riduzione o modifica delle stesse ai sensi del comma 2. Parimenti lo sviluppo di settori scientifici potrà dar luogo a nuove unità operative o unità programmatiche, da approvarsi con le modalità definite al comma 1.

PARTE I

Art. 19 Centri di riferimento

La Regione istituisce e assegna i Centri di Riferimento Regionale alla istituenda AOU nell'ambito delle strutture per le quali l'Azienda dimostra l'esistenza dei requisiti, e per i quali ne dimostrerà successivamente il corretto funzionamento.

Art. 20 (Parametri di Individuazione dei posti letto)

1. Per il raggiungimento degli obiettivi definiti all'articolo 1 del presente Protocollo e in attuazione di quanto stabilito dall'articolo 1, comma 2, ed alla luce di quanto definito dall'articolo 3 e dall'articolo 7, commi 2 e 3, del Decreto Presidente Consiglio dei Ministri del 24 maggio 2001, i posti letto a direzione universitaria e le relative soglie di attività sono fissati nei limiti massimi complessivi di seguito indicati:

- Azienda Ospedaliero Universitaria : p.l. ordinari , D.H come da allegato n. 1, fatti salvi gli adeguamenti successivi in attuazione delle modifiche normative intervenute

2. La ripartizione dei posti letto nei singoli settori disciplinari può subire modifiche in un *range* massimo del 20%, previo parere favorevole dell'Organo d'indirizzo.

CAPO III

Personale

Art. 21 (Dotazione Organica della Azienda Ospedaliero Universitaria)

1. Fermo restando quanto previsto in materia di consistenza di personale dall'articolo 1, comma 565, della legge n. 296/2006, nonché di quanto previsto dal Piano di rientro per gli interventi in materia di assunzioni, la dotazione organica sarà definita secondo indirizzi e criteri determinati dalla Regione.

37

NP
leau

2. Sulla base degli indirizzi e dei criteri di cui al comma 1, il Direttore generale, acquisito il parere degli organismi universitari competenti, previa consultazione delle organizzazioni sindacali firmatarie dei contratti nazionali, adotta la dotazione organica e la sottopone alla formale approvazione della Regione.

Art. 22 **(Personale universitario)**

1. I professori e i ricercatori universitari, nonché le figure equiparate di cui all'articolo 16, comma 1, della legge 19 novembre 1990, n. 341, che svolgono attività assistenziale presso la Azienda Ospedaliero Universitaria, sono individuati con Atto del Direttore Generale con le procedure di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto legislativo n. 517/1999. Con lo stesso provvedimento è stabilita l'afferenza dei singoli professori e ricercatori universitari ai reparti, assicurando la coerenza fra il settore concorsuale e l'eventuale settore scientifico-disciplinare di inquadramento, e la specializzazione disciplinare posseduta e l'attività del Dipartimento.

2. Nell'emanazione dell'atto di cui al comma 1 si tiene conto del possesso dei requisiti previsti dai DD.PP.RR. 10 dicembre 1997, nn. 483 e 484.

3. Per quanto riguarda le posizioni di direzione di struttura complessa, per le finalità di cui al comma 1, si tiene conto del curriculum scientifico-professionale, con valutazione comparativa tra più aspiranti effettuata dall'organo deliberante della struttura universitaria di coordinamento.

4. Ai professori di ruolo di prima fascia ai quali non sia possibile conferire la direzione di una unità operativa semplice o complessa si applica quanto previsto dall'articolo 5, comma 4, del decreto legislativo n. 517/1999.

5. Ai professori e ricercatori universitari, fermo restando quanto stabilito dall'articolo 6 della legge 30 dicembre 2010, n. 240, si applicano le norme stabilite per il personale dirigente del SSN, per quanto attiene:

- a) all'esercizio dell'attività assistenziale;
- b) al rapporto con le Aziende e con il Direttore generale.

6. Con specifici accordi attuativi stipulati tra l'Università e l'Azienda sono disciplinati, fra l'altro:

- a) le modalità di svolgimento delle attività integrate, anche per quanto attiene l'articolazione dell'orario di servizio; in particolare, si stabilisce che l'impegno orario del personale universitario da dedicare alle attività assistenziali non può essere inferiore al 60% dell'orario di servizio del corrispondente personale ospedaliero.
- b) la possibilità di svolgimento delle attività medesime in più strutture assistenziali, con determinazione del relativo impegno e dei conseguenti adempimenti amministrativi-economici;
- c) le funzioni e l'articolazione oraria dei responsabili di U.O.C. e D.A.I.;

7. Il trattamento aggiuntivo e le indennità comunque denominate di spettanza del personale universitario di cui al presente Protocollo sono corrisposte a detto personale Con le modalità di cui al successivo art. 23, comma 3;

8. L'Università sulla base dello studio di fattibilità per l' istituzione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, richiamato nell'accordo di Programma del 18.10.2005, di cui alle premesse, mette a disposizione 81 unità di personale, nella composizione elencata nell'allegato n. 2 al presente Protocollo. Per detto personale l'Università corrisponderà il trattamento

economico. L'azienda provvede a recepire ed aggiornare l'elenco del personale su comunicazione dell'università nel rispetto dei limiti fissati dal presente protocollo per il personale universitario docente (61 unità) e non docente (20 unità).

L'Azienda trasmette alla Regione per opportuna conoscenza l'elenco aggiornato del personale. Il trattamento aggiuntivo di cui all'art. 6 del d.lgs 517/1999 al personale avente diritto, sarà anticipato dall'Università e in seguito a questa rimborsato dall'AOU. Le spettanze del personale amministrativo e tecnico restano a carico esclusivo dell'Università.

Art. 23

(Trattamento economico del personale universitario)

1. Ai sensi dell'art. 6 del decreto legislativo n. 517/1999, il trattamento economico dei professori e dei ricercatori universitari e delle figure equiparate per legge si compone delle seguenti voci, oltre che dei compensi legati alle particolari condizioni di lavoro, ove spettanti:

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

economico universitario, a carico dell'Università, che è composto dal trattamento tabellare, da classi e scatti, dall'indennità integrativa speciale e dall'eventuale assegno aggiuntivo a tempo pieno;

n. 8 del 5 Febbraio 2013

PARTE I

b) trattamento economico a carico del bilancio aziendale che è composto da:

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico secondo i criteri stabiliti dal C.C.N.L. per il personale della dirigenza del S.S.N.;

- 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 relativo fondo costituito presso l'azienda integrata Ospedaliero Universitaria;

2. Le modalità di calcolo dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dal C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e sanitaria del servizio sanitario nazionale.

Art. 24

(Rapporti sindacali)

1. Nella Azienda Ospedaliero Universitaria di cui al presente protocollo di intesa, la contrattazione decentrata si svolge congiuntamente con le Organizzazioni Sindacali del SSN e dell'Università firmatarie dei Contratti Collettivi Nazionali (CCNL), fatte salve le diverse disposizioni previste dai Contratti Collettivi Nazionali Quadro (CCNQ) e dagli stessi CCNL.

2. La delegazione di parte pubblica è integrata con un componente designato dal Rettore.

Art. 25

(Trasferimento, uso e assegnazione di beni patrimoniali)

1. I beni patrimoniali, individuati con l'atto ricognitivo di cui ai successivi commi, fermi restando la proprietà originaria o la concessione in uso disciplinata da legge, sono valutati come conferimento patrimoniale alla Azienda. I beni medesimi, alla cessazione della destinazione ad attività assistenziale o ad attività con questa integrata, rientrano nella piena disponibilità dell'Università o del Servizio Sanitario Regionale che li ha conferiti. La modifica dello stato d'uso, la demolizione e la ricostruzione degli edifici sono effettuabili previo assenso dell'Ente proprietario, subordinato al parere favorevole degli enti utilizzatori, in

relazione a quanto disposto dal decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e successive integrazioni.

2. I beni demaniali o comunque in uso gratuito e perpetuo all'Università, nonché i suoi beni mobili e immobili, già destinati in modo prevalente alle attività assistenziali, possono essere concessi a titolo gratuito alla Azienda integrata, la quale si fa carico degli oneri di conduzione e di manutenzione ordinaria e straordinaria per le opere di cui all'articolo 3, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f) del D.P.R. del 6 giugno 2001, n. 380, oltre agli oneri da sostenere per il rispetto della normativa sulla sicurezza.

3. Resta fermo il vincolo di destinazione di detti beni demaniali ad attività assistenziale, previa individuazione, entro e non oltre 90 giorni dalla firma del presente protocollo, dei singoli beni con apposito atto ricognitivo predisposto a cura del Rettore dell'Università e del Direttore generale della Azienda interessata, secondo i principi sanciti al presente articolo. Con lo stesso atto ricognitivo sono censiti gli spazi adibiti ad attività didattiche e ad attività di ^{8 del 5 Febbraio 2013} e ai fini di stabilire gli oneri a carico delle Università da rimborsare alla Azienda integrata.

4. L' AOU è tenuta a fornire le informazioni statistiche sull'attività svolta e sulla mobilità sanitaria, secondo le modalità di rilevazione e trasmissione previste per il Servizio Sanitario dalle specifiche disposizioni nazionali e regionali. In particolare, le modalità di rilevazione da seguire per le prestazioni specialistiche ambulatoriali sono quelle previste dalla D.G.R. n. 377 del 3 febbraio 1998, modificata con delibera di G.R. n. 491/06 a carico dei soggetti erogatori di dette prestazioni.

CAPO IV **Disposizioni transitorie e finali**

Art. 26 **(Successione nei rapporti giuridici)**

1. Ove non già disposto, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria succede alla AORN San Giovanni di Dio e Ruggi di Aragona negli eventuali ancora esistenti rapporti di lavoro a tempo determinato in essere per le esclusive esigenze assistenziali della istituenda AOU.

2. L' Azienda succede all'Università nei rapporti di locazione per gli eventuali immobili locati, se destinati alle attività assistenziali.

Art. 27 **(Rinvio)**

1. Per quanto non stabilito nel presente Protocollo, si rinvia a quanto previsto dalla normativa vigente in materia, in particolare al decreto legislativo n. 502/1992 e successive integrazione e modifiche, al decreto legislativo n. 517/1999 c al D.P.C.M. 24 maggio 2001.

Art. 28 **(Disposizioni transitorie)**

1. Fino alla completa riorganizzazione degli organi delle università ai sensi della legge 30 dicembre 2010, n. 240 e fino alla conseguente entrata in vigore dei nuovi statuti universitari, si precisa che:

a) per "struttura universitaria di coordinamento " è da intendersi la Facoltà di Medicina e Chirurgia;

- b) per "responsabile della struttura universitaria" è da intendersi il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia;
- c) per "organo deliberante della struttura universitaria" è da intendersi il Consiglio della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

2. In costanza di piano di rientro e commissariamento del S.S.R. le funzioni ed atti di competenza della Giunta Regionale sono esercitati ed adottati dal commissario ad acta nel rispetto dei vincoli del piano di rientro e successivi programmi operativi di prosieguo dello stesso

Art. 29
(Entrata in vigore del protocollo)

Il presente protocollo entra in vigore con l'adozione del DPCM di costituzione dell'azienda
BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA n. 8 del 5 Febbraio 2013
universitaria.

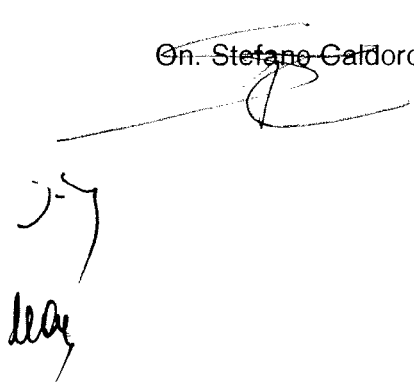
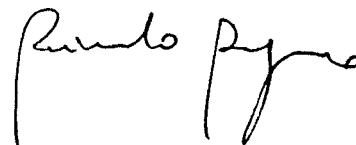
PARTE I

Per la Regione Campania
Il Commissario ad Acta

On. Stefano Caldoro

Per l'Università degli Studi di Salerno
Il Rettore

Prof. Raimondo Pasquino



SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	CODICE DISCIPLI NA	DISCIPLINE OSPEDALIERE	POSTI LETTO EX DECRETO 49/2010	POSTI LETTO				
			DOTAZION E ATTUALE	DOTAZION E PROGRAM MATA	OSPED ALIERI	UNIVER SITARI	TOTAL E P. L.	N.RO RICOVE RI PER P.L.
		TOTALE AOU + PP.OO. ANNESSI	1053	1037				
AOU SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA -SCUOLA MEDICA SALERNITANA								
	7	CARDIOCHIRUR GIA	20	30	30		30	
MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	8	CARDIOLOGIA	41	35	25	10	35	42,94
MED/18 CHIRURGIA GENERALE	9	CHIRURGIA GENERALE	51	77	63	14	77	42,94
MED/29 CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	0	15		15	15	42,94
	11	CHIRURGIA PEDIATRICA	20	15	15		15	
MED/19 CHIRURGIA PLASTICA	12	CHIRURGIA PLASTICA	0	15		15	15	42,94
MED/21 CHIRURGIA TORACICA	13	CHIRURGIA TORACICA	0	15		15	15	42,94
MED/22 CHIRURGIA VASCOLARE	14	CHIRURGIA VASCOLARE	21	20	15	10	25	34,35
MED/15 MALATTIE DEL SANGUE	18	EMATOLOGIA	4	15		15	15	42,98

* vedi legenda

MED/13 ENDOCRINOLOGIA	19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZ	8	0			0	
MED/04 PATOLOGIA GENERALE	20	IMMUNOLOGIA	0	4		4	4	85,88
	21	GERIATRIA	0	20		20	20	26,00
MED/17 MALATTIE INFETTIVE	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	50	35	25	10	35	24,54
MED/09 MEDICINA INTERNA	26	MEDICINA GENERALE	77	78	45	25	70	29,87
MED/14 NEFROLOGIA	29	NEFROLOGIA e DIALISI	20	20	10	10	20	28,23
MED/27 NEUROCHIRURGIA	30	NEUROCHIRURGIA	20	15	15	10	25	31,23
MED/26 NEUROLOGIA	32	NEUROLOGIA	47	20		20	20	42,94
MED/39 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	0	7		7	7	28,57
MED/30 MALATTIE DELL'APPARATO VISIVO	34	OCULISTICA	12	15	10	10	20	73,09
MED/33 MALATTIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	61	40	25	15	40	42,94
MED/40 GINECOLOGIA E OSTETRICIA	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	43	64	34	30	64	74,68
MED/31 OTORINOLARINGOIATRIA	38	OTORINOLARINGOIATRIA	20	15	10	10	20	57,25
MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	39	PEDIATRIA	31	21	11	10	21	76,34
MED/25 PSICHIATRIA	40	PSICHIATRIA*	16	10		10	10	38,17
MED/24 UROLOGIA	43	UROLOGIA	20	15	10	10	20	42,94
MED/41 ANESTESIOLOGIA	49	TERAPIA INTENSIVA	21	39	20	14	34	26,43

* Per Psichiatria si procederà con accordo attuativo con la ASL Salerno

* vedi legenda

	50	UNITA' CORONARICA *	8	8	8		8	
MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE	52	DERMATOLOGIA	9	12	12	0	12	
MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	56 28	RECUPERO E RIABILITAZIONE inclusa unita' spinale	0	28		28	28	19,06
MED/12 GASTROENTEROLOGIA	58	GASTROENTEROLOGIA	0	15		15	15	38,12
	62	NEONATOLOGIA	13	13	13		13	
MED/15 MALATTIE DEL SANGUE	64	ONCOLOGIA inclusa oncofertilità e oncologia dell'età fertile	26	22		22	22	42,94
MED/06 ONCOLOGIA MEDICA	65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	0	19		12	12	42,94
MED/10 MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	68	PNEUMOLOGIA	15	15	15		15	
MED/16 REUMATOLOGIA	71	REUMATOLOGIA	0	15		12	12	38,12
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE (Aggregata alla neonatologia)	4	8	8			
	75	NEURO-RIABILITAZIONE	0	6	10 (compresi 4 p.l. aggregati a medicina)		10	
	97	DETENUTI	6	6	6		6	

*Unità Coronarica - aggregata a Cardiologia

* vedi legenda

Strutture e Servizi senza Posti Letto o PL Dipartimentali								
	106	Pronto Soccorso e OBI			X			
	108	CO 118			X			
	70	RADIOTERAPIA*	0	2	2		2	
MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	69	Radiodiagnostica			X			
MED/04 PATOLOGIA GENERALE	3	Anatomia Patologica			X			
MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	104	neuroradiologia diagnostica ed interventistica			X			
	61	Medicina Nucleare			X			
		Fisica Sanitaria			X			
	100	Patologia Clinica			X	X		

***N. 2 Letti Tecnici**

* vedi legenda

MED/05 PATOLOGIA CLINICA		Patologia Molecolare e Genomica Medica			X	X		
	102	Servizio Immunotrasfusionale			X			
	124	Farmacia			X			
MED/43 MEDICINA LEGALE	27	Medicina Legale				X		
		TOTALE AOU	688	824	432	398	830	

PLESSI AGGREGATI EX DECRETI N. 73/2010 E 17/2011								
P.O. AMICO G.FUCITO -Mercato S. Severino								
			DOTAZIONE ATTUALE	DOTAZIONE PROGRAMMATA	OSPEDALIERI	UNIVERSITARI	TOTALE	N.ro Ricoveri per P.L.
		TOTALE AOU + PP.OO. ANNESSI	1053	1037				
	8	CARDIOLOGIA*	8	9	9		9	
MED/18 CHIRURGIA GENERALE	9	CHIRURGIA GENERALE	24	25	20		20	

*Con UTIC aggregata

* vedi legenda

MED/09 MEDICINA INTERNA	26	MEDICINA GENERALE	44	35	20	15	35	29,88
	54	NEFROLOGIA e dialisi	3	10	10		10	
MED/33 MALATTIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	15	15		15	15	42,98
	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	26	25	23		23	
	39	PEDIATRIA	9	9	9		9	
	43	UROLOGIA	20	15	15		15	
	49	TERAPIA INTENSIVA	3	4	6		6	
	50	UNITA' CORONARICA *	4	4	4		4	
	58	GASTROENTEROLOGIA inclusa endoscopia operativa **	2	2	3		3	
Strutture e Servizi senza Posti Letto o PL Dipartimentali								
	106	Pronto Soccorso e OBI			X			

* UTIC aggregata a Cardiologia;

** DH con endoscopia e ambulatorio aggregato

* vedi legenda

		Medicina e chirurgia traumatica e posttraumatica dell'atleta					
	69	Radiologia *			X		
MED/05 PATOLOGIA CLINICA	100	Patologia Clinica *			X		
	124	Farmacia *			X		
		TOTALE	162	153	119	30	149

* Radiologia – Patologia Clinica e Farmacia sono aggregati al Ruggi D'Aragona

P.O. G.DA PROCIDA -Salerno					Posti	Letto		
			DOTAZIONE ATTUALE	DOTAZIONE PROGRAMMATA	OSPEDALIERI	UNIVERSITARI	TOTALE	N.ro Ricoveri su P.L.
		TOTALE AOU + PP.OO. ANNESSI	1053	1037				
	26	MEDICINA GENERALE	26	0				
	64	ONCOLOGIA	5	0				
MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	27	30	15	15	30	19,12
MED/10 MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	68	PNEUMOLOGIA	30	30	18		18	
MED/09 MEDICINA INTERNA	60	Lungodegenza			12		12	

* vedi legenda

Strutture e Servizi senza Posti Letto o PL Dipartimentali								
MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE	35	Odontostomatologia				X		
	69	Radiologia *			X			
MED/05 PATOLOGIA CLINICA	100	Patologia Clinica *			X			
	124	Farmacia *			X			
MED/09 MEDICINA INTERNA	125	Scienza dell'alimentazione e dietetica **				X		
		TOTALE	88	60	45	15	60	

* **Radiologia – Patologia Clinica e Farmacia sono aggregati al Ruggi D’Aragona;**

** **Al servizio dell’intera AOU.**

* vedi legenda

P.O. Costa d'Amalfi –Castiglione di Ravello					Posti Letto		
			DOTAZIONE ATTUALE	DOTAZIONE PROGRAMMATA	OSPEDALIERI	UNIVERSITARI	TOTALE
		TOTALE AOU + PP.OO. ANNESSI	1053	1037			
	9	CHIRURGIA GENERALE *	3	0			
	34	OCULISTICA *	2	0			
	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA *	3	0			
	49	TERAPIA INTENSIVA *	2	0			
	106	PS e presa in carico paziente *					
		TOTALE	10	0			
		TOTALE PRESIDI OSPEDALIERI ANNESI AOU	375	306	224	109	333
		TOTALE AOU + PP.OO. ANNESSI	1053	1037	596	443	1037 + 2 Posti Letto Tecnici

- **Chirurgia Generale- Oculistica- Ortopedia e Traumatologia- terapia Intensiva e P.S. sono servizi ambulatoriali aggregati alle altre strutture aziendali come punti di primo intervento.**

* Legenda

si precisa che l'indicazione " a direzione ospedaliera" e "a direzione universitaria", non presuppone necessariamente l'individuazione di una struttura complessa, laddove l'aggregazione per area omogenea "dipartimento o disciplina" può contemplare strutture semplici all'interno di strutture complesse, ferma restando l'autonomia clinica del docente e/o ricercatore universitario.

	Cognome	Nome	qualifica	fascia	SSD	SETTORE DISCIPLINARE CONCORRENZIALE
1	ALTIERI	Vincenzo	PA	2	MED/24	Urologia
2	AMATO	Massimo	PA	2	MED/28	Malattie odontostomatologiche
3	BARONE	Paolo	PO	1	MED/26	Neurologia
4	BIFULCO	Maurizio	PO	1	MED/04	Patologia generale
5	BRONGO	Sergio	RU	3	MED/19	Chirurgia plastica
6	CAPUNZO	Mario	PO	1	MED/42	Igiene generale e applicata
7	CASOLARO	Vincenzo	PA	2	MED/09	Medicina interna
8	CASSANDRO	Ettore	PO	1	MED/32	Audiologia
9	CIACCI	Carolina	PO	1	MED/12	Gastroenterologia
10	CIRILLO	Massimo	PA	2	MED/14	Nefrologia
11	COPPOLA	Giangennaro	PO	1	MED/39	Neuropsichiatria infantile
12	CORTESE	Antonio	RU	3	MED/29	Chirurgia maxillofacciale
13	CRISCI	Antonello	PA	2	MED/43	Medicina legale
14	DI CRESCENZO	Vincenzo Giuseppe	RU	3	MED/21	Chirurgia toracica
15	DI SALLE	Francesco	PO	1	MED/37	Neuroradiologia
16	ESPOSITO	Silvano	PA	2	MED/17	Malattie infettive
17	FONTANA	Luigi	PO	1	MED/49	Scienze tecniche dietetiche applicate
18	GARZI	Alfredo	RU	3	MED/20	Chirurgia pediatria e infantile
19	GATTO	Salvatore	PO	1	MED/33	Malattie apparato locomotore
20	GUIDA	Maurizio	RU	3	MED/40	Ginecologia e ostetricia
21	IACCARINO	Guido	PA	2	MED/09	Medicina interna
22	IACONETTA	Giorgio	RU	3	MED/27	Neurochirurgia
23	IOVINO	Paola	RU	3	MED/12	Gastroenterologia

	NOMINATIVO BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA		qualifica	fascia	SSD	SETTORE DISCIPLINARE CONCORSUALE
					n. 8 del 5 Febbraio 2013	PARTE I  Atti della Regione
24	LOMBARDI	Domenico	PA	2	MED/18	Chirurgia generale
25	MAFFULLI	Nicola	PO	1	MED/34	Medicina fisica e riabilitativa
26	MAGLI	Adriano	PA	2	MED/30	Malattie apparato visivo
27	MANARA	Renzo	RU	3	MED/37	Neurologia
28	MARTINELLI	Rosanna	PA	2	M-EDF/01	Metodi e didattiche delle attività motorie
29	MATARESE	Giuseppe	PO	1	MED/04	Patologia generale
30	MONTELEONE	Palmiero	PO	1	MED/25	Psichiatria
31	NORI	Stefania Lucia	PA	2	BIO/16	Anatomia umana
32	PACE	Leonardo	PA	2	MED/36	Diagnostica per immagini e radioterapia
33	PELLECCHIA	Maria Teresa	RU	3	MED/26	Neurologia
34	PEPE	Stefano	PA	2	MED/06	Oncologia medica
35	PERSICO	Marcello	PA	2	MED/09	Medicina interna
36	PIAZZA	Ornella	RU	3	MED/41	Anestesiologia
37	PILONE	Vincenzo	RU	3	MED/18	Chirurgia generale
38	PISCIONE	Federico	PA	2	MED/11	Malattie dell'apparato cardiovascolare
39	PORCELLINI	Massimo	PO	1	MED/22	Chirurgia vascolare
40	PUCA	Annibale Alessandro	PA	2	MED/05	Patologia clinica
41	PUZZIELLO	Alessandro	PA	2	MED718	Chirurgia generale
42	REMONDELLI	Paolo	PA	2	BIO/13	Biologia applicata
43	ROSA	Nicola	PA	2	MED/30	Malattie apparato visivo
44	ROZZA	Francesco	RU	3	MED/09	Medicina interna
45	RUBINO	Corrado	PO	1	MED/19	Chirurgia plastica
46	SAVASTANO	Germano	PA	2	MED/29	Chirurgia maxillofacciale

BOLLETTINO UFFICIALE del NOMINATIVO della REGIONE CAMPANIA			qualifica	fascia	SSD <i>n. 8 del 5 Febbraio 2013</i>	SETTORE DISCIPLINARE CONCURSUALE
47	SBORDONE	Ludovico	PO	1	MED/28	Malattie odontostomatologiche
48	SELLERI	Carmine	PA	2	MED/15	Malattie del sangue
49	SPAZIANTE	Renato	PO	1	MED/27	Neurochirurgia
50	STELLATO	Cristiana	PA	2	MED/09	Medicina interna
51	TRIGGIANI	Massimo	PA	2	MED/09	Medicina interna
52	TRIPODI	Marie Francoise	RU	3	MED/09	Medicina interna
53	TURCO	Maria Caterina	PO	1	BIO/10	Biochimica
54	VAJRO	Pietro	PA	2	MED/38	Pediatria generale e specialistica
55	VALENTE	Enza Maria	PA	2	MED/03	Genetica medica
56	VATRELLA	Alessandro	PA	2	MED/10	Malattie dell'Apparato respiratorio
57	VECCHIONE	Carmine	PA	2	MED/46	Scienze tecniche di medicina di laboratorio
58	VIGGIANO	Andrea	PA	2	BIO/09	Fisiologia
59	VITALE	Mario	PA	2	MED/13	Endocrinologia
60	WEISZ	Alessandro	PO	1	MED/04	Patologia generale
61	ZEPPA	Pio	PA	2	MED/08	Anatomia patologica
PERSONALE TECNICO AMMINISTRATIVO						
62/63	N. 2 DIRIGENTI		In corso di assegnazione			
64/65	N. 2 FUNZIONARI CAT. EP		In corso di assegnazione			
66/70	N. 5 FUNZIONARI CAT. D		In corso di assegnazione			
71/81	N. 11 DIPENDENTI CAT. C		In corso di assegnazione			