

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 13 novembre 2025, n. 1766

Art. 1 D.lgs. n. 517/1999 - Ratifica del Protocollo d'Intesa tra Regione Puglia e Università degli Studi di Bari Aldo Moro recante la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, Sezione Programmazione e monitoraggio assistenza sanitaria e medicina convenzionata e concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta del Vicepresidente della Giunta Regionale con delega alla Sanità e Benessere Animale, Sport per Tutti

PRESO ATTO

1. delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, "ai sensi dell'art. 5, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397;
2. delle dichiarazioni dei Direttori di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

1. di prendere atto di quanto esposto in narrativa;
2. di ratificare il "Protocollo d'Intesa tra Regione Puglia ed Università degli Studi di Bari Aldo Moro recante la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca", allegato A) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, ed i relativi seguenti sub-allegati: 1-A) sedi della collaborazione tra Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" e Servizio Sanitario Regionale: aziende di riferimento; 2-A) altre sedi della integrazione tra attività didattiche, di ricerca e assistenziali (c.d. clinicizzate) ai sensi dell'art.2 comma 4 del D.Lgs. 517/1999; 3-A) altre sedi della integrazione tra attività didattiche, di ricerca e assistenziali (c.d. clinicizzate) ai sensi dell'art. 2, comma 5 d.lgs. 517/99; 4-A) sedi della collaborazione tra Università e SSR destinate alla sola attività formativa; 5-A) soglie operative delle unità operative complesse, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, sottoscritti nelle forme di rito - in data 30/10/2025- dal Magnifico Rettore dell'Università degli studi di Bari Aldo Moro e dal Presidente della Giunta Regionale;

3. di stabilire che il Protocollo d'intesa, di cui all'allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, possa essere modificato, anche dopo la sottoscrizione con le stesse modalità previste per l'approvazione, a seguito di parere dei Ministri affiancanti, nonché di eventuali ed ulteriori indicazioni rinvenienti dal Piano operativo 2024/2026;
4. di stabilire che il presente provvedimento sia notificato, da parte della competente Sezione Programmazione e monitoraggio assistenza sanitaria e medicina convenzionata, al Rettore dell'Università di Bari, alla Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari nonché alla Sezione Istruzione e Università e ai Ministeri affiancanti {Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze};
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.P. ai sensi della L.R. n. 18/2023.

Il Segretario Generale della Giunta

NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta

MICHELE EMILIANO

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

OGGETTO: Art. 1 D.lgs. n. 517/1999 - Ratifica del Protocollo d'Intesa tra Regione Puglia e Università degli Studi di Bari Aldo Moro recante la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca.

Visti:

- la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la D.G.R. del 03/07/2023 n. 938 del Registro delle Deliberazioni recante D.G.R. n. 302/2022 "Valutazione di impatto di genere. Sistema di gestione e di monitoraggio". Revisione degli allegati;
- D.G.R. 26 settembre 2024, n. 1295 recante "Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale";
- la Legge n. 241/1990 recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- il Decreto del Ministero della Sanità e dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica del 31/07/1997 recante: "Linee guida per la stipula dei Protocolli d'intesa Università – Regioni";
- il D.Lgs. n. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la legge n. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".

Visti altresì:

- l'art. 1, comma 1 del D.Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999, che prevede che *"l'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali delle Università è determinata nel quadro della programmazione nazionale e regionale in modo da assicurarne la funzionalità e la coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca, secondo specifici protocolli d'intesa stipulati dalla Regione con le Università ubicate nel proprio territorio"*. Tali Protocolli d'Intesa, ai sensi del successivo comma 2 del medesimo art. 1, devono essere "stipulati in conformità ad apposite linee guida contenenti atti di indirizzo emanati su proposta dei Ministeri della Salute, dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica, ai sensi dell'art. 8 della Legge 15 marzo 1997, n. 59".
- Il D.P.C.M. 24 marzo 2001, con cui sono state emanate le Linee guida concernenti i Protocolli d'intesa da stipulare tra Regione ed Università del territorio regionale per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517.
- L'art. 6 della Legge regionale n. 36/1994 che ha previsto, in attuazione del D.Lgs. n. 502/92, che la Giunta Regionale istituisca, per ciascuna Azienda Ospedaliero-Universitaria del proprio territorio, una Commissione paritetica Regione-Università "con compiti propositivi in fase di programmazione e con funzioni di composizione in caso di contenzioso tra le suddette istituzioni". Tale Commissione "è costituita da n. 3 rappresentanti della Regione e n. 3 rappresentanti dell'Università. Alle riunioni della Commissione paritetica partecipa, a titolo consultivo, un rappresentante dell'Azienda ospedaliera interessata".

PREMESSO CHE:

- In data 6 agosto 2025, a seguito delle intese raggiunte in sede di Commissione Paritetica Regione – Università di Bari, veniva approvata la deliberazione di Giunta Regionale n. 1172 "Art.1 D.lgs. n.517/1999 – Approvazione schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Puglia e Università degli

Studi di Bari Aldo Moro recante la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca. Revoca della deliberazione di Giunta Regionale n. 270 dell'11/03/2024 e abrogazione delle disposizioni riferite all'Università di Bari, di cui alla D.G.R. n.50/2018";

- con nota prot. n. 0450823 dell'11/08/2025 la su citata deliberazione di Giunta Regionale n. 1172 del 6 agosto 2025 veniva trasmessa all'Università degli Studi di Bari Aldo Moro, nonché al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziata Policlinico di Bari e al Direttore Generale dell'ASL TA;
- successivamente, con nota prot. n. 0284871 III/15 del 30/09/2025 l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro trasmetteva a questi uffici il testo del Protocollo d'intesa, nella formulazione approvata dal Senato Accademico nella seduta del 23/09/2025 e del Consiglio di Amministrazione nella seduta del 24/09/2025, che riporta alcune modifiche non sostanziali allo schema di protocollo approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 1172 del 06/08/2025;
- a seguito di riunioni e di intese tra la Regione e l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro è stato approvato il testo definitivo del Protocollo d'Intesa tra Regione Puglia e Università degli Studi di Bari Aldo Moro recante la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca, al quale sono state apportate le seguenti modifiche rispetto allo schema del protocollo di intesa di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 1172/2025:
 - art. 4, comma 2, è stata inserita "L'attività di tutoraggio deve comunque essere svolta nel rispetto del contratto collettivo nazionale di riferimento";
 - art. 8 comma 8 è stato inserito *"Inoltre, in fase di predisposizione del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale, l'Azienda Ospedaliera Universitaria terrà in considerazione le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Scuola di Medicina, ai sensi dell'articolo 2, IV comma del D. Lgs. n.517/1999. Si terrà conto di tutte le componenti di personale universitario in convenzione per le finalità sancite dalla normativa vigente; quindi, tanto la componente del personale docente e ricercatore quanto la componente del personale tecnico-amministrativo, in quanto indispensabile supporto alle attività integrate di didattica, ricerca e assistenza nonché al potenziamento delle attività di co-gestione e di collaborazione interistituzionale per il conseguimento della mission propria di una Azienda Ospedaliero Universitaria, nei limiti della programmazione del Piano Triennale di Fabbisogno del Personale".*
 - art. 9 è stato inserito:
 - il comma 1 "Il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale delle Aziende di riferimento e delle altre sedi di cui all'articolo 1, è adottato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore dell'Università entro il termine perentorio di 90 giorni dalla sottoscrizione del presente Protocollo, ed è trasmesso ai competenti uffici della Regione ai fini dei controlli e della relativa approvazione da parte della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 30, co. 2 della L.R. n. 36/1994. Entro i limiti della predetta dotazione organica nonché dei relativi tetti di spesa, il personale universitario docente e tecnico-amministrativo conferito alle Aziende di riferimento e alle altre sedi c.d. clinicizzate è individuato con apposito Atto d'Intesa fra il Rettore e i Direttori Generali delle Aziende interessate, nel quale è riportato l'elenco analitico del predetto personale, con la precisazione del profilo professionale di appartenenza, dell'impegno orario (tempo pieno/tempo definito) nonché del Dipartimento e dell'Unità operativa di afferenza";
 - il comma 2 "Il personale universitario assimilabile alla dirigenza sanitaria, professionale e tecnica ed il personale universitario tecnico-amministrativo sono conferiti alle Aziende di riferimento ed alle altre sedi di cui all'articolo 1 entro i limiti del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale e svolgono la propria attività lavorativa secondo le norme dei rispettivi Contratti Collettivi Nazionali di riferimento, previa attuazione di quanto disposto dall'art.8, comma 1 del presente Protocollo";
 - il comma 4 è stato così sostituito "Il conferimento in convenzione avviene con atto formale secondo uno schema tipo di convenzionamento, predisposto tra le parti e approvato in sede di Commissione Paritetica. L'atto formale di cui sopra individua espressamente compiti e oneri a carico del Servizio Sanitario e deve riguardare ciascun professionista conferito in convenzione, in coerenza con il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.".

Alla luce di quanto sopra esposto, a seguito delle intese raggiunte tra la Regione Puglia e l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro per l'approvazione del testo definitivo del Protocollo d'Intesa, si rende necessario proporre:

- la ratifica del testo definitivo del protocollo d'intesa tra Regione Puglia e Università degli Studi di Bari Aldo Moro recante la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca, di cui all'Allegato A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Esiti Valutazione di impatto di genere:

L'impatto di genere stimato è **neutro**

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette/indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Tutto ciò premesso, al fine di ratificare il testo definitivo del protocollo d'intesa tra Regione Puglia e Università degli Studi di Bari Aldo Moro recante la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca, si propone alla Giunta regionale:

1. di prendere atto di quanto esposto in narrativa;
2. di ratificare il "Protocollo d'Intesa tra Regione Puglia ed Università degli Studi di Bari Aldo Moro recante la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca", allegato A) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, ed i relativi seguenti sub-allegati: 1-A) sedi della collaborazione tra Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" e Servizio Sanitario Regionale: aziende di riferimento; 2-A) altre sedi della integrazione tra attività didattiche, di ricerca e assistenziali (c.d. clinicizzate) ai sensi dell'art.2 comma 4 del D.Lgs. 517/1999; 3-A) altre sedi della integrazione tra attività didattiche, di ricerca e assistenziali (c.d. clinicizzate) ai sensi dell'art. 2, comma 5 d.lgs. 517/99; 4-A) sedi della collaborazione tra Università e SSR destinate alla sola attività formativa; 5-A) soglie operative delle unità operative complesse, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, sottoscritti nelle forme di rito – in data 30/10/2025- dal Magnifico Rettore dell'Università degli studi di Bari Aldo Moro e dal Presidente della Giunta Regionale;
3. di stabilire che il Protocollo d'intesa, di cui all'allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, possa essere modificato, anche dopo la sottoscrizione con le stesse modalità

previste per l'approvazione, a seguito di parere dei Ministri affiancanti, nonché di eventuali ed ulteriori indicazioni rinvenienti dal Piano operativo 2024/2026;

4. di stabilire che il presente provvedimento sia notificato, da parte della competente Sezione Programmazione e monitoraggio assistenza sanitaria e medicina convenzionata, al Rettore dell'Università di Bari, alla Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari nonché alla Sezione Istruzione e Università e ai Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.P. ai sensi della L.R. n. 18/2023.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397.

IL RESPONSABILE E.Q. "Gestione Giuridico-Amministrativa Degli Enti Del Servizio Sanitario Regionale. Rapporti con l'Università": Giuseppe CAPALDO

 Giuseppe Capaldo
07.11.2025 14:28:54
GMT+01:00

La Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata: Antonella CAROLI

 ANTONELLA
CAROLI
07.11.2025
15:03:39
UTC

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ai sensi degli artt. 18 e 20 del DPGR 22 gennaio 2021 n.22 e ss.mm.ii. non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla presente proposta di DGR :

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale: Vito MONTANARO

 Vito Montanaro
07.11.2025
17:21:57
GMT+01:00

Il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega alla Sanità e Benessere Animale, Sport per Tutti, ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale

propone

alla Giunta Regionale l'adozione del presente atto
RAFFAELE PIEMONTESE

 Raffaele Piemontese
10.11.2025 15:41:41
GMT+01:00



PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

REGIONE PUGLIA

E

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO

**“DISCIPLINA DELL'INTEGRAZIONE FRA ATTIVITA'
DIDATTICHE, ASSISTENZIALI E DI RICERCA”**



REGIONE PUGLIA (di seguito Regione), con sede in Bari, in via Lungomare Nazario Sauro n. 33 C.F. 80017210727, rappresentata dal Presidente della Giunta Regionale

E

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO (di seguito Università) con sede in Bari, in Piazza Umberto I n. 1 C.F. 8002170720, nella persona del prof. Roberto Bellotti, nella sua qualità di Rettore pro tempore, che agisce in virtù dei poteri conferiti dalla legge

VISTI:

- la Legge 16 maggio 1974 n.200 "Disposizioni concernenti il personale non medico degli istituti clinici universitari" e successive modificazioni;
- l'articolo 31 del Decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979 n.761 in materia di "Personale delle cliniche e degli istituti universitari convenzionati";
- il Decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980 n.382 "Riordinamento della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica" e successive modificazioni;
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992 n.421" e successive modificazioni;
- il Decreto Legislativo 21 dicembre 1999 n.517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università a norma dell'articolo 6 della Legge 30 novembre 1998 n.419";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001 "Linee Guida concernenti i Protocolli di Intesa da stipulare tra Regioni e Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale";
- la Legge della Regione Puglia 28 dicembre 1994 n.36 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del d. Lgs.30 dicembre 1992 n.502";
- il Regolamento della Regione Puglia 18 luglio 2008 n.13 "Disposizioni regolamentari per la disciplina delle aziende ospedaliero-universitarie della Regione Puglia";
- la Legge 4 novembre 2005 n.230 "Nuove disposizioni concernenti i professori e i ricercatori universitari e delega al Governo per il riordino del reclutamento dei professori universitari";
- la Legge 30 dicembre 2010 n.240 "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento, nonché Delega al Governo per incentivare la qualità ed efficienza del sistema universitario";

PREMESSO CHE:

- l'articolo 6 comma 13 della Legge 30 dicembre 2010 n.240, prevede che il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, *"di concerto con il Ministero della Salute, d'intesa con la Conferenza Permanente Stato-Regioni, d'intesa con la Conferenza permanente per i Rapporti tra lo Stato, Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sentita la Conferenza dei Rettori delle Università italiane, nonché la Conferenza dei Presidi delle Facoltà/Scuole di Medicina riguardo alle strutture cliniche e di ricerca traslazionale necessarie per la formazione nei corsi di area sanitaria di cui alla Direttiva n.1005/36CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005, predispone lo schema-tipo delle convenzioni al quale devono attenersi le Università e le Regioni per regolare i rapporti in materia di attività sanitaria svolte per conto del Servizio Sanitario Nazionale"*;

CONSIDERATO CHE:

- il suddetto schema-tipo non è stato ancora predisposto;



LE PARTI STIPULANO E CONVENGONO
QUANTO SEGUE

Articolo 1

Sedi della collaborazione tra Università e Servizio Sanitario Regionale

1. La completa integrazione tra l'attività didattica e di ricerca della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Bari e l'attività assistenziale si realizza ai sensi e per gli effetti degli articoli 1 e 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e del DPCM 24 maggio 2001, mediante le seguenti strutture sanitarie:
 - a) AZIENDA DI RIFERIMENTO, ai sensi dell'art. 2, comma 4 del D.Lgs. n. 517/1999 per le attività didattiche, di ricerca e assistenziali (Allegato n. 1 – parte integrante e sostanziale del presente Protocollo, comprensivo del dettaglio delle Unità Operative a “direzione universitaria e direzione ospedaliera”;
 - b) ALTRE sedi della integrazione tra attività didattiche, di ricerca e assistenziali (cd. clinicizzate), ai sensi dell'art. 2, comma 4 del D.Lgs. 517/1999 (Allegato n. 2 – parte integrante e sostanziale del presente Protocollo);
 - c) ALTRE sedi della integrazione tra attività didattiche, di ricerca e assistenziali (cd. clinicizzate), ai sensi dell'art. 2, comma 5 del D.Lgs. 517/1999 (Allegato n. 3 – parte integrante e sostanziale del presente Protocollo);
 - d) SEDI della collaborazione tra Università e SSR destinate alla sola attività formativa (Allegato n. 4 - parte integrante e sostanziale del presente Protocollo);
2. Per tutta la durata di efficacia del presente Protocollo, le Parti si impegnano a valutare congiuntamente la possibilità di procedere alla progressiva individuazione e, ove necessario, all'attivazione e/o disattivazione, nell'ambito delle aziende e degli istituti interessati, di strutture assistenziali a direzione e/o partecipazione universitaria, al fine di assicurare la piena e stabile integrazione tra le attività formative, assistenziali e di ricerca, anche attraverso il coinvolgimento di altre strutture sanitarie del Servizio Sanitario Regionale.
2. In caso di attivazione o disattivazione di corsi di laurea di professioni sanitarie, l'Università si impegna a darne preventiva comunicazione alla Regione, ai fini di una valutazione della coerenza con la programmazione sanitaria e con le esigenze assunzionali del S.S.R., nel rispetto della normativa vigente.
3. Il numero complessivo di posti letto messi a disposizione per lo svolgimento delle attività di didattica e ricerca è correlato, per le strutture di degenza, ai seguenti parametri ai sensi della normativa vigente richiamata in premessa:
 - ✓ Numero degli immatricolati al primo anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, nel rapporto di 3 posti letto per studente;
 - ✓ Numero degli specializzandi ammessi al primo anno di frequenza delle Scuole di Specializzazione nel rapporto di 0,5 posti letto per specializzando;
 - ✓ Numero degli immatricolati al primo anno dei Corsi di laurea delle Professioni sanitarie, infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nel rapporto di 0,5 posti letto per studente.
4. Il Servizio Sanitario Regionale concorre alla realizzazione dei fini formativi della Scuola di Medicina con tutte le strutture proprie, da inserire nella rete formativa nell'ambito delle strutture assistenziali presso le sedi indicate al precedente comma 1.
5. Le Unità Operative Complesse a direzione universitaria concorrono al rispetto dei parametri standard per l'individuazione delle stesse nei termini di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 418 del 07/04/2025 (e ss.mm.ii.) e dei provvedimenti di programmazione sanitaria regionale in materia di rete ospedaliera, anche in recepimento di norme nazionali e del Decreto Interministeriale n. 402/2017.
6. Regione ed Università, qualora nelle sedi indicate al precedente comma 1 non siano disponibili specifiche strutture essenziali per l'attività didattica e la ricerca, concordano ai sensi dell'art. 2, commi 4 e 5



del D.Lgs. n. 517/99, l'eventuale utilizzo di altre strutture pubbliche o, in subordine, strutture private accreditate contrattualizzate presenti sul territorio regionale, secondo le modalità di seguito indicate:

- l'Università, sulla base del numero programmato degli iscritti al primo anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi dentaria, dei Corsi di Laurea e Laurea magistrale delle professioni sanitarie, infermieristiche e ostetriche e di area motoria-sportiva, ovvero anche master di primo e secondo livello, corsi di alta formazione, corsi di perfezionamento, corsi previsti dai regolamenti di ateneo (short master, Summer e Winter School). –, nonché sulla base delle necessità correlate alla formazione degli specializzandi e del personale sanitario e dell'offerta di formazione, rilevata –di concerto con il Direttore Generale dell'Azienda di riferimento – l'assenza nell'ambito della stessa Azienda di una o più discipline essenziali ai fini dello svolgimento dell'attività di didattica e di ricerca ovvero l'inadeguatezza o l'insufficienza dei relativi spazi, tecnologie e/o servizi, concorda con la Regione in sede di Commissione Paritetica, previo parere del Direttore Generale dell'Azienda interessata, l'utilizzo di altre strutture pubbliche del Servizio Sanitario Regionale, ove disponibili, oppure in via residuale l'utilizzo di strutture private accreditate;
- espletata la procedura di cui innanzi, l'individuazione della struttura pubblica da utilizzare e le modalità di tale utilizzo sono formalizzate con apposito atto bilaterale stipulato fra Università e legale rappresentante dell'Azienda. sulla base di quanto concordato in sede di Commissione Paritetica Regione-Università. Per i corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie, lo schema di accordo regolatore dei rapporti tra Università e Struttura Sanitaria è quello attuativo allegato al Protocollo d'Intesa Regione Puglia/Università di Bari vigente in materia; per l'individuazione di eventuali ulteriori sedi di tirocinio, lo schema di accordo è quello di cui alla Deliberazione Giunta Regionale 11 Marzo 2024 n. 272. Entro 180 giorni dalla sottoscrizione del presente protocollo d'intesa la Regione e l'Università definiscono in sede di Commissione Paritetica lo schema tipo di accordo da stipularsi per i corsi di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi Dentaria, magistrali delle Professioni Sanitarie, Scuole di Specializzazione e corsi di Laurea e Laurea magistrale di Laurea motoria o sportiva per i quali sussista la necessità di utilizzo di strutture assistenziali.
- per quanto attiene alle Strutture Private Accreditate si rimanda ai relativi accordi contrattuali anche per l'eventuale riconoscimento di oneri aggiuntivi se previsti per legge e nei limiti delle esigenze finanza pubblica e della coerenza con il Piano di rientro dal disavanzo sanitario.

Le altre sedi di cui al precedente comma 1 sono elencate nell'allegato 4 al presente Protocollo per farne parte integrante e sostanziale. Tale allegato sarà oggetto di apposito aggiornamento in caso di eventuale individuazione di ulteriori strutture per l'attività di didattica e ricerca ai sensi dell'art. 2, commi 4 e 5 del D.Lgs. n. 517/99. Inoltre, le discipline delle altre sedi, oggetto di *clinicizzazione*, sono individuate con apposito provvedimento di Giunta Regionale.

Articolo 2

Attività di assistenza

1. La Regione e l'Università, nel rispetto delle reciproche autonomie e proprie finalità istituzionali, convengono che la Scuola di Medicina dell'Università di Bari (sedi di Bari e Taranto) concorre al raggiungimento degli obiettivi della programmazione regionale attraverso le attività assistenziali svolte per il Servizio Sanitario Regionale in connessione con le esigenze di didattica e di ricerca proprie della Scuola stessa. L'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca è assunta come alto obiettivo professionale, comune alla componente universitaria ed a quella ospedaliera del Sistema Sanitario Regionale.
2. La Regione e l'Università, ai fini del miglioramento della qualità assistenziale e del contenimento della mobilità sanitaria passiva, promuovono:
 - a) la mappatura dei centri di eccellenza regionali, con indicazione delle professionalità ivi operanti nonché delle prestazioni erogate;
 - b) lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi, quali dipartimenti interaziendali, strutture complesse



con funzioni interaziendali, reti nodali e unità assistenziali dipartimentali a diversa intensità di cura, che siano in grado di promuovere attività assistenziali di elevata complessità nell'ambito di settori strategici (rete trapiantologica, malattie oncologiche, chirurgia ad alta complessità, emergenza-urgenza e terapia intensiva, medicina di precisione, malattie rare, malattie cronico-degenerative ad alto impatto sociale, ecc.).

Articolo 3

Assetto Istituzionale delle Aziende di riferimento

1. Gli organi dell'Azienda di riferimento previsti dal D.Lgs 502/92 e dal D. Lgs 517/99 e successive modificazioni ed integrazioni, sono:

- a) il Direttore Generale
- b) il Collegio sindacale
- c) l'Organo di indirizzo, solo per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria
- d) il Collegio di direzione

1.a) Il Direttore Generale

Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria è nominato dalla Giunta regionale, acquisita l'intesa con il Rettore dell'Università, scegliendo nell'ambito dell'elenco nazionale degli idonei istituito presso il Ministero della Salute, a norma del combinato disposto del D. Lgs. 171/2016 e ss.mm.ii. e della L.R. n. 15 del 17/04/2018.

La Giunta regionale definisce e assegna gli obiettivi di mandato all'atto della nomina di ciascun direttore generale e annualmente gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, anche al fine del riconoscimento del trattamento economico integrativo, i cui oneri sono a carico delle rispettive Aziende Sanitarie e Ospedaliero-Universitarie.

Il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria, trascorsi ventiquattro mesi dalla nomina, è sottoposto alla verifica dei risultati aziendali conseguiti e del raggiungimento degli obiettivi di mandato di cui all'art. 2, commi 2 e 3 del D.Lgs.171/2016, Tale verifica è effettuata da apposita Commissione, nominata dalla Giunta Regionale e composta da 3 membri, di cui uno designato dall'Università, scelti tra persone di notoria e riconosciuta indipendenza, esperti in materia di organizzazione, programmazione, management dei servizi sanitari ed economia delle aziende pubbliche.

La predetta verifica è espletata sulla base del parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di cui all'art. 2, comma 2-bis, del D.lgs. 502/92 s.m.i. e del parere del Rettore dell'Università, nonché sulla base delle relazioni - previamente acquisite dalla Commissione - dell'Organo di Indirizzo e del Collegio Sindacale dell'Azienda, oltre che delle valutazioni gestionali annuali effettuate nei confronti del Direttore generale interessato nel periodo di riferimento. La Regione in caso di esito negativo della valutazione dichiara, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, la decadenza immediata dall'incarico con risoluzione del relativo contratto; in caso di valutazione positiva la Regione procede alla conferma con provvedimento motivato.

Al Direttore Generale dell' Azienda Sanitaria si applicano le disposizioni in materia di decadenza previste dall'art. 2, commi 5 e 6 del D.Lgs. 171/2016.

Il Direttore Generale è l'organo di vertice a cui sono attribuite le funzioni di gestione, di rappresentanza legale e la responsabilità complessiva dell' Azienda Sanitaria

I compiti del Direttore Generale sono previsti e stabiliti dal D.Lgs. 502/1992 e dal D.Lgs. 517/1999 e ss.mm.ii..

È responsabile delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo e strategico dell' Azienda Sanitaria che esercita attraverso la definizione degli obiettivi e dei programmi da attuare e verificando la rispondenza dei risultati dell'attività e della gestione agli indirizzi impartiti. Nella definizione degli obiettivi, si terranno in considerazione il mantenimento e il potenziamento dell'offerta formativa.

Il Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, conferisce in convenzione il personale universitario.



Al Direttore Generale compete il provvedimento di nomina, d'intesa con il Rettore, dell'apposito Comitato dei Garanti di cui all'art. 5, comma 14 del D.Lgs. n. 517/99 per la formulazione del parere propedeutico alla sospensione ed allontanamento dall'Azienda Sanitaria dei docenti e ricercatori universitari nei casi di gravissime mancanze ai doveri d'ufficio.

1.b) Il Collegio sindacale

Il Collegio Sindacale svolge le funzioni di cui al combinato disposto dell'art. 3-ter del D.Lgs. 502/1992 s.m.i., dell'art. 20 del D.Lgs. 123/2011 per quanto applicabile,

Il Collegio Sindacale, ai sensi della L.R. n. 20/2015, modificata dalla successiva L.R. n. 34/2015, è composto da tre membri, dei quali uno designato dal Presidente della Giunta regionale d'intesa con l'Università interessata, uno designato dal Ministro dell'economia e finanze, uno designato dal Ministro della salute.

1.c) L'Organo di Indirizzo

L'Organo di Indirizzo ha la funzione di garantire la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria con la programmazione didattica e scientifica dell'Università, nonché di verificare la corretta attuazione degli obiettivi stabiliti da Regione ed Università e della programmazione delle attività, con particolare riferimento ai dipartimenti ad attività integrata.

L'Organo di Indirizzo propone misure ed iniziative che assicurino la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale con la programmazione didattica e scientifica della Scuola di Medicina.

L'Organo di indirizzo, ai sensi dell'art. 6 della L.R. n. 13/2008, è composto da cinque membri, scelti tra persone di notoria e riconosciuta indipendenza, esperte in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari e nominati con atto del Presidente della giunta regionale, di cui un membro con funzioni di Presidente, designato dalla Regione d'intesa con il Rettore dell'Università interessata, il Presidente della Scuola di Medicina, che ne fa parte di diritto; un membro designato dal Rettore dell'Università interessata; due membri designati dalla Regione.

I componenti dell'Organo di indirizzo durano in carica quattro anni e possono essere riconfermati una sola volta. Non possono far parte dell'Organo di indirizzo né i dipendenti dell'AOU né altri componenti della Scuola di Medicina. Il Direttore Generale partecipa ai lavori dell'Organo di indirizzo senza diritto di voto. L'Organo di indirizzo si riunisce di norma una volta al mese, si dota di un regolamento interno ed è assistito da una segreteria. Il Presidente convoca l'Organo di Indirizzo, lo presiede e ne fissa l'ordine del giorno.

1.d) Il Collegio di direzione

Il Collegio di direzione è organo collegiale dell'Azienda Sanitaria, costituito con provvedimento del Direttore Generale.

Il Collegio di direzione, così come disciplinato dalla L.R. n. 43 del 17/10/2014 recante "*Norme in materia di costituzione, composizione e funzionamento del Collegio di direzione delle aziende ed enti del S.S.R.*" e ss.mm.ii, ai sensi dell'art. 3 comma 2 è così composto:

- a) il dirigente responsabile dell'Unità gestione del rischio clinico/risk management o equivalenti;
- b) il responsabile dell'Unità prevenzione e protezione del rischio o equivalenti;
- c) un delegato dei dirigenti delle professioni sanitarie;
- d) i direttori di presidio ospedaliero, qualora l'Azienda Sanitaria non sia costituita da un unico presidio;
- e) i direttori dei Dipartimenti ad attività integrata;
- f) i direttori dei dipartimenti assistenziali di cui all'articolo 3, comma 7, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

In rapporto a singoli argomenti trattati, potrà essere prevista la partecipazione al collegio stesso di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica. L'Azienda di riferimento si impegna a trasmettere alla Regione e all'Università apposita relazione informativa avente ad oggetto argomenti di valenza strategica, di cui alla L.R. n. 43 del 17/10/2014.



2. I Dipartimenti ad attività integrata (cd. D.A.I.)

I D.A.I. rappresentano il modello di dipartimento peculiare dell'Azienda Sanitaria. I D.A.I. assicurano l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente di tutte le attività al fine di assicurare il più alto livello possibile di coesione fra prestazioni assistenziali, diagnostiche e terapeutiche ed attività didattico-scientifica, fondendo al meglio le differenti e complementari competenze istituzionali dell'Università e del Servizio Sanitario Regionale.

I criteri di composizione e nomina degli organismi dei D.A.I. (Direttore e Comitato di D.A.I.) nonché le funzioni e i compiti di detti organismi sono quelli previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale nonché dalle linee guida della Regione Puglia in materia di dipartimenti ospedalieri, in quanto compatibili con la normativa universitaria e dal Regolamento adottato d'intesa tra il Direttore Generale ed il Rettore per la disciplina, l'organizzazione ed il funzionamento dei D.A.I. dell'Azienda Sanitaria (). In relazione a quanto previsto dall'art. 3 comma 5 del D. Lgs. 517/1999, il DAI deve garantire l'unitarietà della gestione e l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca. La composizione della componente elettiva del Comitato DAI deve comunque garantire il rispetto della proporzionalità tra le figure universitarie e del SSR. I D.A.I. sono individuati dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, e sono recepiti nell'Atto aziendale, che viene approvato in via definitiva dalla Giunta regionale, nel rispetto dei complessivi vincoli derivanti dalla programmazione regionale e dalle norme vigenti, tenendo conto, nell'ambito di detti vincoli, delle esigenze didattico-scientifiche della Scuola di Medicina.

L'organizzazione delle attività assistenziali, integrate con quelle didattiche e di ricerca, in forma dipartimentale, ha lo scopo di:

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

Il Direttore del D.A.I. è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed è scelto tra i responsabili delle unità operative complesse di cui è composto il D.A.I. sulla base dei requisiti di capacità gestionale, organizzativi, esperienza professionale e curriculum scientifico. Egli rimane titolare dell'unità operativa complessa cui è preposto.

Il Direttore del D.A.I. assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del Direttore Generale dell'Azienda in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi.

3. I Dipartimenti Funzionali

I Dipartimenti Funzionali sono strutture organizzativa con carattere di progettualità, che aggrega unità operative o servizi, finalizzata a supportare e coordinare percorsi specifici o servizi interaziendali, per garantire integrazione, uniformità e miglioramento della qualità delle prestazioni e l'ottimizzazione delle procedure organizzative e operative, per la realizzazione di obiettivi strategici e formativi.

I Dipartimenti funzionali sono individuati dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, e sono recepiti nell'Atto aziendale, che viene approvato in via definitiva dalla Giunta regionale, nel rispetto dei complessivi vincoli derivanti dalla programmazione regionale e dalle norme vigenti, tenendo conto, nell'ambito di detti vincoli, delle esigenze didattico-scientifiche della Scuola di Medicina. Il Direttore del dipartimento



funzionale è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed è scelto tra i responsabili delle unità operative complesse di cui è composto il Dipartimento funzionale sulla base dei requisiti di capacità gestionale, organizzativi, esperienza professionale e curriculum scientifico. Egli rimane titolare dell'unità operativa complessa cui è preposto.

4. L'Atto Aziendale

L'Atto aziendale è l'atto di organizzazione e funzionamento di diritto privato necessario all'Azienda Sanitaria per l'esercizio delle proprie attività; trova fondamento nell'art.3 del D.Lgs. 502/1992, art. 3 comma 2 D.Lgs. n. 517/1999, nell'art. 19 co. 10 della L.R. n. 4 del 25/02/2010 e nel presente Protocollo d'Intesa e ne diventa piena attuazione.

Esso è adottato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore dell'Università limitatamente ai Dipartimenti e alle strutture di cui all'art. 3 comma 2 del D. Lgs. n. 517/1999.

Il Direttore Generale, acquisita l'intesa, trasmette la proposta di Atto Aziendale alla Regione che, verificata la compatibilità con i propri atti di programmazione, procede alla relativa approvazione secondo la normativa vigente. Qualora l'intesa non venga raggiunta entro 60 (sessanta) giorni dalla trasmissione dell'Atto Aziendale al Rettore da parte del Direttore Generale, quest'ultimo ne informa la Regione che, in sede di Commissione Paritetica procederà a convocare le parti per il raggiungimento dell'intesa.

L'Atto aziendale è adottato in conformità alle previsioni adottate con deliberazione di Giunta regionale n. 879/2015 e individua, oltre alle materie previste in sede di approvazione degli atti aziendali delle aziende ospedaliere regionali, in particolare:

- a) i Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.), l'elencazione delle unità operative che li compongono Complesse, Semplici e programmi Infra o Interdipartimentali, l'indicazione di quelle a responsabilità universitaria e di quelle a responsabilità ospedaliera, fermo restando che entrambe possono avere, al loro interno, l'apporto di personale universitario e di personale del Servizio Sanitario nazionale;
- b) i Dipartimenti Assistenziali (D.A.) eventualmente costituiti ai sensi dell'art. 3, commi 1 e 7 del D. Lgs.n.517/1999 e articolo 4, comma 8 del D.P.C.M. 24/05/2001;
- c) i rapporti fra i dipartimenti, assicurando nel loro funzionamento piena compatibilità ed integrazione tra attività assistenziali e attività didattiche e scientifiche;
- d) l'impegno orario minimo di presenza nelle strutture aziendali del personale docente universitario; la rilevazione deve essere effettuata con metodologia analoga a quella utilizzata per la rilevazione delle presenze del personale medico ospedaliero, concordando con l'Università le modalità di assolvimento degli impegni istituzionali non connessi con l'attività assistenziale;
- e) le modalità per l'istituzione, d'intesa fra il Rettore ed il Direttore Generale, del collegio tecnico - o dei collegi tecnici - per la valutazione e la verifica delle attività svolte dai professori e ricercatori universitari, di cui all'articolo 5, comma 13, del D. Lgs 517/1999;
- f) la procedura di attribuzione, di conferma e revoca degli incarichi di direzione dei dipartimenti in stretta correlazione, per gli incarichi di direzione dei DA, con il sistema di valutazione e verifica delle attività di cui alla precedente lettera, tenendo conto delle esigenze formative e di ricerca oltre che di quelle assistenziali;
- g) la procedura di attribuzione, di conferma e revoca degli incarichi di direzione delle unità operative semplici, nonché, più in generale, degli incarichi di natura professionale in modo da garantire il rispetto degli specifici CCNL e, per quanto riguarda gli incarichi al personale docente universitario, il rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, commi 5 e 6, del D. Lgs 517/99, in stretta correlazione con il sistema di valutazione e verifica delle attività di cui alla precedente lettera f), tenendo conto del curriculum scientifico-professionale e delle esigenze formative e di ricerca oltre che di quelle assistenziali;

L'atto aziendale deve prevedere l'acquisizione del parere preventivo del Rettore dell'Università ai fini dell'adozione dei seguenti atti di gestione dell'Azienda Sanitaria, di cui all'art. 5 del DPCM 24/05/2001:

- piani aziendali attuativi del piano sanitario regionale;



- piani e programmi aziendali attuativi pluriennali di investimento;
- bilancio economico preventivo e bilancio d'esercizio.

Il parere del Rettore si intende favorevolmente espresso qualora non venga reso entro 60 (sessanta) giorni dalla trasmissione al Rettore della proposta.

Per quanto non espressamente previsto nel presente Protocollo d'intesa, si fa rinvio alle disposizioni regionali in materia di Atto aziendale.

Articolo 4

Attività Didattica

1. L'integrazione tra le attività assistenziali, formative e di ricerca si realizza nell'ambito dei Corsi di studio universitari previsti dal D.M. 22 ottobre 2004, n. 270 e ss.mm.ii., recante modifica del precedente Decreto del Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509 - "Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei", dei Corsi delle professioni sanitarie previsti dal successivo D.M. 19 febbraio 2009 e ss.mm.ii, dei Corsi di Laurea e Laurea magistrale di area Motorio-Sportiva, delle Scuole di Specializzazione e degli altri Corsi post lauream previsti dalla normativa vigente, ovvero anche master di primo e secondo livello, corsi di alta formazione, corsi di perfezionamento, corsi previsti dai regolamenti di ateneo (short master, Summer e Winter School). –

2. La programmazione e l'organizzazione dell'attività didattica devono basarsi sull'utilizzo di tutte le competenze in materia di prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie. In particolare, oltre ai docenti universitari preposti, il personale del Servizio Sanitario Regionale (dirigenti medici, sanitari e delle professioni sanitarie, incaricati di funzione delle professioni sanitarie, collaboratori professionali delle professioni sanitarie), in possesso di adeguate competenze scientifiche e professionali, partecipa all'attività didattica con incarichi di insegnamento, tutoraggio e altre attività formative, in funzione dell'organizzazione della didattica prevista dalla Scuola di Medicina e dai suoi Dipartimenti universitari, e coerentemente con le esigenze relative all'esercizio delle funzioni assistenziali. In particolare, per i Corsi di Laurea delle professioni sanitarie l'azienda individua all'interno del personale dipendente un numero di tutor da determinarsi secondo il Decreto Interministeriale del 24/09/1997 (GU Serie Generale n.234 del 07-10-1997) recante "Requisiti d'idoneità delle strutture per i diplomi universitari dell'area medica" nonché la normativa vigente in materia, appartenente allo stesso profilo professionale del Corso di Laurea di riferimento tale da garantire che l'attività di tirocinio sia supervisionata mantenendo un adeguato rapporto studente-tutori. Inoltre, l'azienda designa per ognuno dei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie un direttore delle attività didattiche. L'attività di tutoraggio deve comunque essere svolta nel rispetto del contratto collettivo nazionale di riferimento.

3. Allo scopo di definire i criteri generali per la rotazione dei medici in formazione specialistica tra le strutture della rete formativa e di verificare lo standard di attività assistenziale degli specializzandi nel rispetto dell'ordinamento didattico della Scuola di Specializzazione e dell'organizzazione delle Aziende e strutture sanitarie, con deliberazione di Giunta regionale n. 1123 dell'11/07/2007 è stato istituito – ai sensi dell'art. 44 del D. Lgs. 368/1999 – l'Osservatorio Regionale per la formazione medico-specialistica. In attuazione dell'art. 6, comma 2 del D. Lgs. n. 502/1992 e degli artt. 34 e succ. del D.Lgs. n. 368/1999, i Consigli delle Scuole di Specializzazione, sulla base di indicazioni generali fornite dall'Osservatorio, deliberano la stipula di accordi attuativi con le strutture della rete formativa, allo scopo di consentire la frequenza e l'attività clinica degli specializzandi che ruotano presso le varie strutture.

4. Deve essere assicurata la rotazione degli specializzandi nelle Unità Operative sia a direzione universitaria che ospedaliera delle strutture della rete formativa delle singole Scuole di Specializzazione che risultino in possesso dei requisiti di idoneità previsti del Decreto Interministeriale 1 agosto 2005 - "Riassetto delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria" come integrato con successivo Decreto Interministeriale 4 febbraio 2015, n. 68 - "Riordino scuole di specializzazione di area sanitaria".

5. Sono fatte salve le prescrizioni normative in materia di assunzione dei medici in formazione specialistica, di cui alla Legge n. 145/2018 e al D.L. n. 34/2020.



6. In conformità alle vigenti disposizioni e sulla base del fabbisogno di specifiche figure professionali, la Regione potrà finanziare contratti di formazione specialistica in eccedenza rispetto alle assegnazioni deliberate in sede nazionale, previa disponibilità finanziaria.
7. Regione e Università convengono di attivare, con successivi atti di intesa, da recepire con deliberazione di Giunta Regionale e dai competenti organi di Ateneo, che ne definiscono la composizione e le funzioni, un Osservatorio regionale per le professioni sanitarie valorizzando il contributo degli Ordini professionali di riferimento.
8. Per rispondere con adeguatezza al fabbisogno dei servizi sanitari, la Regione e l'Università promuovono modelli innovativi di rilevazione e analisi dei dati relativi alla domanda ed offerta delle professioni sanitarie ai fini della determinazione del fabbisogno delle diverse figure professionali e di una migliore occupabilità da un punto di vista quantitativo e qualitativo.
9. Regione e Università convengono che la determinazione del fabbisogno di figure professionali di area medica e sanitaria e la determinazione del numero degli studenti ammissibili ai relativi corsi di studio costituiscono oggetto di interesse comune, impegnandosi conseguentemente ad una programmazione che tenga conto delle reciproche esigenze e che promuova contestualmente sinergie e complementarità di azioni e di risorse.
10. La Regione, ai sensi dell'art. 18, co. 3 e dell'art. 24 della L. 240/2010, nonché dell'art. 5 del D.Lgs. 49/2012 s.m.i., nel rispetto delle proprie disponibilità economiche e dell'equilibrio di bilancio, si impegna a contribuire alla sostenibilità dei corsi di studio che risultino aderenti ai fabbisogni regionali, anche attraverso il finanziamento di posti di professore di prima e seconda fascia e l'attribuzione di contratti di ricercatore a tempo determinato che risultino necessari per l'attivazione o il mantenimento dei corsi di studio di area medica e sanitaria, secondo la normativa vigente in materia.
11. L'Università, attraverso procedure di valutazione comparativa, può contribuire, nell'ambito delle proprie risorse di bilancio alle attività di didattica secondo quanto previsto dall'art. 23 della legge 240/2010.
12. Per quanto riguarda l'attività formativa del Corso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia e per le Scuole di specializzazione, l'Università assicura, nei limiti delle risorse disponibili e nel rispetto della programmazione di cui al D. Lgs. n. 49/2012, la disponibilità del personale necessario, comprensivo dei Direttori delle attività didattiche e dei tutor didattici, garantendo così lo svolgimento ordinato delle lezioni frontali, delle attività professionalizzanti, dei tirocini e del tutoraggio clinico e laboratoristico. La Regione, le Aziende Sanitarie di riferimento e le altre strutture sede della collaborazione fra Università ed S.S.R, con separata regolamentazione determinano le spese relative per il pieno funzionamento dei corsi, comprendendo la logistica, didattica e formativa, intesa come disponibilità di aule attrezzate, laboratori di simulazione e di ricerca, biblioteche, oltre ai servizi di supporto tecnico indispensabile al regolare svolgimento delle attività formative, nonché attività professionalizzanti, tirocini e tutoraggio clinico e laboratoristico per i Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie e comunque secondo la normativa vigente in materia.
13. Per la realizzazione dei corsi di alta formazione per dirigenti medici e dei percorsi formativi per altri professionisti sanitari previsti dall'art. 16-bis del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. la Regione si avvarrà della collaborazione dell'Università, anche con riferimento alle attività formative (ad es. ECM) previste dal Piano Sanitario Regionale.
14. La Regione, riconoscendo il valore dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi Dentarie, delle Professioni Sanitarie, Infermieristiche e Ostetriche e di Area Motorio Sportiva nonché delle relative potenzialità anche in termini di attrattività dei migliori talenti sul territorio regionale con ricadute positive in termini di capitale sociale, si impegna – nel rispetto delle proprie disponibilità economiche e dell'equilibrio di bilancio – a sostenere i corsi attivati e quelli attivabili anche con l'utilizzo di risorse addizionali, in caso di disponibilità economica. Le aziende sanitarie sedi dei Corsi di



Laurea delle Professioni Sanitarie versano all'Università il contributo di funzionamento dei corsi secondo gli specifici accordi attuativi di cui al precedente articolo 1, comma 6.

15. L'Università – in un'ottica di miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti – si impegna a sostenere collaborazioni con Università e strutture sanitarie italiane ed estere, al fine di favorire la mobilità di studenti e docenti e l'accrescimento delle relative esperienze e competenze, anche attraverso un'articolazione di specifici moduli didattici in sedi ubicate al di fuori del territorio regionale. Per tali finalità la Regione si impegna a contribuire con propri fondi, nei limiti della disponibilità di bilancio.

Articolo 5

Attività di ricerca

1. Regione e Università e Aziende Sanitarie considerano quale interesse comune lo sviluppo della ricerca biomedica, clinica e sanitaria. A tale scopo, la Regione e l'Università, nel rispetto delle reciproche autonomie e competenze, definiscono programmi di ricerca competitivi, finalizzati allo sviluppo di innovazioni scientifiche, di nuove modalità gestionali, anche sperimentali, e di nuovi modelli organizzativi e formativi. Tali programmi perseguono:

- a) lo sviluppo di attività di prevenzione e procedure diagnostiche e terapeutiche innovative, anche fondate sulla ricerca di base;
- b) il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali sviluppate dalla ricerca traslazionale;
- c) la sperimentazione continua di tecnologie e modelli diagnostico-terapeutici volti a migliorare costantemente il rapporto costo/beneficio dell'assistenza;
- d)

2. L'Università mette a disposizione le proprie competenze per l'offerta e la valutazione dei programmi di ricerca promossi dalla Regione.

3. La Regione, l'Università e le Aziende Sanitarie concorrono a incentivare una sempre maggiore partecipazione dei dirigenti medici del S.S.R. alle attività di didattica nonché a quelle di ricerca clinica e sanitaria.

4. L'Università può realizzare, ai sensi dell'art. 1, comma 12 della L. n. 230/2005 e dell'ulteriore vigente normativa specifici programmi di ricerca – sulla base di convenzioni con imprese, fondazioni o altri soggetti pubblici o privati – che prevedano anche l'istituzione temporanea di posti di professore universitario, per periodi non superiori a 6 anni e con oneri finanziari a carico dei medesimi soggetti, fermo restando il rispetto delle disponibilità economiche aziendali e del relativo equilibrio di bilancio nel caso di convenzioni con Aziende ed Enti del S.S.R. Alla scadenza delle predette convenzioni nessun onere derivante dall'istituzione di posti aggiuntivi di professore universitario è posto a carico del bilancio dell'Ateneo, né tantomeno il conferimento degli incarichi di cui al presente comma può dar luogo ad alcun diritto in ordine all'accesso ai ruoli universitari.

5. Brevetti, spin- off e prodotti similari della proprietà intellettuale derivanti da attività/ricerche promosse o finanziate dalle strutture sanitarie di riferimento saranno gestiti, fatte salve le normative vigenti e i diritti dei singoli, con le modalità indicate in uno specifico regolamento da adottarsi di intesa fra Università e strutture sanitarie da emanarsi entro 6 (sei) mesi dalla sottoscrizione del presente Protocollo di Intesa.

6. La Regione e l'Università assumono reciproco impegno a valorizzare le attività di ricerca e sviluppo in stretta connessione con le attività di didattica ed assistenza, anche attraverso il potenziamento di infrastrutture tecnologiche ed informative di sostegno alla ricerca ed ai processi di innovazione clinico-organizzativa. A tal fine l'Università garantisce alla Regione, all'Agenzia Strategica Regionale per la Salute e il Sociale (ARESS) ed alle aziende di riferimento l'accesso ai servizi di documentazione biomedica.

7. Per quanto attiene alle sperimentazioni cliniche condotte nelle strutture sanitarie di riferimento, si rinvia a specifica regolamentazione aziendale, da emanarsi entro 6 (sei) mesi dalla sottoscrizione previa approvazione in sede di Commissione paritetica.



8. L'Università garantisce che le attività svolte in adempimento di contratti e convenzioni di ricerca di cui all'art. 66 del D.P.R. 382 dell'11 luglio 1980 siano effettuate senza pregiudizio dei livelli qualitativi e quantitativi dell'attività assistenziale. I relativi proventi sono riscossi e gestiti direttamente dall'Università e dai dipartimenti universitari, secondo lo Statuto e i Regolamenti universitari, con rimborso alle strutture sanitarie di riferimento di tutti gli eventuali oneri sostenuti in relazione alla erogazione della prestazione. In analogia a quanto previsto per il personale universitario, al personale dipendente dal S.S.R. saranno erogati gli eventuali proventi spettanti in ragione della partecipazione alla ricerca.

9. La Regione e l'Università – in un'ottica di miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti e comunque ferma restando la disponibilità di risorse e la garanzia dell'equilibrio economico di bilancio – si impegnano a sostenere collaborazioni con altre Università e strutture sanitarie italiane ed estere, al fine di favorire lo sviluppo della ricerca biomedica, clinica e sanitaria e l'inserimento della stessa in circuiti internazionali, anche attraverso la partecipazione a progetti di ricerca che coinvolgano sedi ubicate al di fuori del territorio regionale.

Articolo 6

Modalità di partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria

1. L'Università concorre, mettendo a disposizione le competenze multidisciplinari della comunità accademica e contribuendo a promuovere la partecipazione attiva degli altri attori pubblici e privati del "sistema salute", alle attività di programmazione sanitaria regionale, per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, nonché alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di ricerca, programmi di intervento e modelli organizzativi delle strutture e delle attività di cui sopra.
2. Prima dell'adozione o dell'adeguamento del Piano Sanitario Regionale, la Regione acquisisce formalmente, in ordine alle materie di cui sopra, il parere dell'Università. Il parere dell'Università si intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della richiesta, ai sensi dell'art. 1 comma 2 del DPCM 24/05/2001.

Articolo 7

Strutture assistenziali funzionali alle esigenze di didattica e ricerca

1. Il presente Protocollo individua le strutture assistenziali complesse della Azienda Sanitaria di riferimento (Allegato 1) e delle altre sedi di cui all'articolo 1 (Allegati 2 e 3) essenziali alle esigenze di didattica e ricerca della Scuola di Medicina dell'Università degli studi di Bari nel rispetto dei criteri di cui agli artt. 3 e 4 del D.P.C.M. 24/05/2001, con specifica indicazione dei posti-letto per disciplina e della direzione ospedaliera o universitaria in misura dell'attribuzione dei posti letti a ciascuna direzione, di ciascuna Struttura Complessa.
2. Nel rispetto del presente Protocollo d'Intesa, gli assetti organizzativi per lo svolgimento delle attività assistenziali necessarie e non vicariabili per le attività istituzionali della Scuola di Medicina dell'Università degli studi di Bari (dipartimenti, strutture complesse, strutture semplici e dipartimentali, incarichi professionali e responsabilità e gestione dei programmi infra o inter-dipartimentali di cui all'art. 5, comma 4 del D.lgs. n. 517/1999) sono definiti nell'Atto Aziendale della Azienda Sanitaria di riferimento ed in analoghi atti delle altre sedi di cui all'articolo 1.
3. Il dimensionamento delle strutture e dei servizi assistenziali di ciascuna struttura sanitaria è determinato:
 - dalla programmazione nazionale e regionale di posti letto, fermo restando che le strutture di degenza a direzione universitaria - nel loro complesso - devono disporre di almeno tre posti letto per ogni studente iscritto al primo anno dei Corsi di Laurea Magistrali in Medicina e Chirurgia, oltre al fabbisogno di posti letto per la formazione degli specializzandi e delle professioni sanitarie di cui all'art. 1 co. 3 del presente Protocollo;
 - dagli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera in



attuazione dell'art. 1, comma 169 della Legge n. 311/2004, dell'art. 15, comma 13, lett. c) del D.L. n. 95/2012 convertito con modificazioni in Legge n. 135/2012, e, da ultimo, dal Decreto del Ministero della Salute n. 70/2015 e comunque dalla normativa vigente in materia;

- da eventuali ulteriori criteri elaborati dall'Agenzia Sanitaria Nazionale (Age.Na.S.).

4. Le strutture assistenziali complesse della Azienda Sanitaria di riferimento e delle altre sedi di cui all'articolo 1, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio della Scuola di Medicina dell'Università degli studi di Bari sono individuate anche secondo i parametri di cui all'Allegato n. 5 "Soglie Operative delle Unità Operative Complesse" – parte integrante e sostanziale del presente Protocollo consistenti nei livelli minimi di attività di cui all'art. 3, commi 7 ed 8, del D.P.C.M. 24 maggio 2001 e ss.mm.ii., nonché in relazione al rapporto volumi-esiti previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia, di cui al D.M. 12 marzo 2019. Regione ed Università si impegnano altresì a rivalutare d'intesa tali parametri, entro 6 (sei) mesi dalla sottoscrizione del presente Protocollo di Intesa.

5. Le attività e le strutture assistenziali funzionali alle esigenze della didattica e della ricerca individuate negli Atti aziendali dell'Azienda Sanitaria di riferimento e delle altre sedi di cui all'articolo 1 del presente Protocollo sono incardinate nell'organizzazione dipartimentale sulla base dei seguenti principi:

- a) garantire la presenza dei settori scientifico-disciplinari necessari alla formazione;
- b) favorire l'efficienza dei percorsi assistenziali;
- c) favorire la massima integrazione tra le attività assistenziali, di didattica e di ricerca;
- d) valorizzare le aree di prevenzione, riabilitazione e di post-acuzie quali componenti imprescindibili per le attività assistenziali e di formazione;
- e) valorizzare le funzioni di supporto allo svolgimento dei corsi di laurea delle professioni sanitarie.

Articolo 8

Fabbisogno di personale

1. Entro il 31 gennaio di ciascun anno, in coerenza con le disposizioni relative al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (cd. PIAO), l'Università definisce il proprio fabbisogno di personale universitario, comprensivo anche delle assunzioni finanziate con risorse esterne e, successivamente, lo propone all'Azienda Sanitaria di riferimento per il conferimento in convenzione. La proposta di conferimento in convenzione di personale universitario, se condivisa dall'Azienda di riferimento, deve essere approvata dalla Commissione Paritetica. In caso di mancata approvazione da parte della Commissione Paritetica, il costo del citato personale resta a carico dell'Università.

2. Il fabbisogno di personale universitario conferito all'assistenza è definito, nell'ambito del Piano Triennale di Fabbisogno del Personale (PTFP) aziendale del S.S.R., secondo le specifiche modalità previste dal D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. e dalle linee guida ministeriali e regionali vigenti in materia, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

3. L'impegno orario in termini di impegno assistenziale relativo a personale medico-universitario, professori e ricercatori universitari viene computato nella misura del 50% dell'impegno orario del corrispondente personale del Servizio sanitario nazionale.

4. Ai soli fini della definizione del fabbisogno di personale, il numero delle unità di personale universitario conferito all'assistenza è quantificato in unità equivalenti in relazione al debito orario rispetto al personale ospedaliero, come definito al successivo art. 9.

5. Eventuali variazioni del fabbisogno del personale afferente alle Unità operative convenzionate, derivanti da modificazioni dei carichi di lavoro o da esigenze organizzative specifiche, coinvolgono, in egual misura, l'apporto del personale medico ospedaliero ed universitario; per quest'ultimo, previa intesa con l'Università.

6. Il personale universitario che svolge attività assistenziale presso le altre sedi di cui all'articolo 1 è individuato d'intesa fra il Rettore e il Direttore Generale in apposite elenchi con l'indicazione del Dipartimento e dell'Unità operative di afferenza, assicurando la coerenza fra il settore scientifico-



disciplinare di inquadramento e la specializzazione nella disciplina posseduta o disciplina equipollente e l'attività del Dipartimento secondo i criteri previsti per l'accesso al S.S.N. L'atto ricognitivo di cui al presente comma è aggiornato annualmente, di intesa tra le medesime parti.

7. Il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale delle Aziende di riferimento e delle altre sedi di cui all'articolo 1 è adottato dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore dell'Università entro il termine perentorio di 90 giorni dalla sottoscrizione del presente Protocollo, ed è trasmesso ai competenti uffici della Regione ai fini dei controlli e della relativa approvazione da parte della Giunta Regionale.

8. Per quanto attiene al personale non dirigente, si richiama quanto espressamente previsto dal combinato disposto degli artt. 5 e 6 del Contratto Collettivo Nazionale Quadro 2022-2024 del 22/02/2024 nonché dal Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro del Comparto Istruzione e Ricerca 2019-2021, con particolare riferimento alla sezione C-Università e Aziende Ospedaliero-Universitarie e articolo 178-Sequenze contrattuali.

In particolare, l'art. 5 del predetto CCNQ prevede che: "1. Il comparto di contrattazione collettiva dell'Istruzione e della Ricerca comprende il personale non dirigente, ivi incluso quello di cui all'art. 69, comma 3, del d.lgs. n. 165 del 2001, dipendente da [...] Università, Istituzioni Universitarie e le Aziende ospedaliero-universitarie di cui alla lett. a) dell'art. 2 del d.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 [...]".

Il successivo art. 6 prevede che: "Il comparto di contrattazione collettiva della Sanità, comprende il personale non dirigente dipendente da [...] Aziende ospedaliero-universitarie diverse da quelle indicate all'art. 5, comma 1, punto III".

Inoltre, in fase di predisposizione del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale, l'Azienda Ospedaliera Universitaria terrà in considerazione le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Scuola di Medicina, ai sensi dell'articolo 2, IV comma del D. Lgs. n.517/1999.

Si terrà conto di tutte le componenti di personale universitario in convenzione per le finalità sancite dalla normativa vigente; quindi, tanto la componente del personale docente e ricercatore quanto la componente del personale tecnico-amministrativo, in quanto indispensabile supporto alle attività integrate di didattica, ricerca e assistenza nonché al potenziamento delle attività di co-gestione e di collaborazione interistituzionale per il conseguimento della mission propria di una Azienda Ospedaliero Universitaria, nei limiti della programmazione del Piano Triennale di Fabbisogno del Personale.

Articolo 9

Personale universitario

1. "Il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale delle Aziende di riferimento e delle altre sedi di cui all'articolo 1, è adottato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore dell'Università entro il termine perentorio di 90 giorni dalla sottoscrizione del presente Protocollo, ed è trasmesso ai competenti uffici della Regione ai fini dei controlli e della relativa approvazione da parte della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 30, co. 2 della L.R. n. 36/1994. Entro i limiti della predetta dotazione organica nonché dei relativi tetti di spesa, il personale universitario docente e tecnico-amministrativo conferito alle Aziende di riferimento e alle altre sedi c.d. clinicizzate è individuato con apposito Atto d'Intesa fra il Rettore e i Direttori Generali delle Aziende interessate, nel quale è riportato l'elenco analitico del predetto personale, con la precisazione del profilo professionale di appartenenza, dell'impegno orario (tempo pieno/tempo definito) nonché del Dipartimento e dell'Unità operativa di afferenza.

2. Il personale universitario assimilabile alla dirigenza sanitaria, professionale e tecnica ed il personale universitario tecnico-amministrativo sono conferiti alle Aziende di riferimento ed alle altre sedi di cui all'articolo 1 entro i limiti del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale e svolgono la propria attività lavorativa secondo le norme dei rispettivi Contratti Collettivi Nazionali di riferimento, previa attuazione di



quanto disposto dall'art.8, comma 1 del presente Protocollo.

3. Il personale universitario (professori e ricercatori) conferito all'assistenza può espletare attività assistenziale unicamente nella disciplina per la quale è conferito in convenzione e coerentemente con i requisiti *ex lege* necessari per l'espletamento dell'attività assistenziale.

4. Il conferimento in convenzione avviene con atto formale secondo uno schema tipo di convenzionamento, predisposto tra le parti e approvato in sede di Commissione Paritetica. L'atto formale di cui sopra individua espressamente compiti e oneri a carico del Servizio Sanitario e deve riguardare ciascun professionista conferito in convenzione, in coerenza con il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.

5. Il personale universitario conferito alle Aziende di riferimento e alle altre sedi di cui all'articolo 1, assolve gli obblighi istituzionali previsti dalla normativa vigente. Fermo restando il proprio stato giuridico, al personale universitario si applicano, per quanto attiene l'esercizio dell'attività assistenziale, le norme stabilite per il personale del Servizio Sanitario Nazionale nonché le altre norme che ne facciano esplicito riferimento.

6. Le politiche di reclutamento dei docenti conferiti all'assistenza avvengono sulla base di una programmazione concordata tra Università, Aziende di riferimento e le altre sedi di cui all'articolo 1, che tenga conto delle necessità assistenziali e delle esigenze istituzionali dell'Università. I docenti reclutati dall'Università sono conferiti in assistenza d'intesa tra il Rettore e il Direttore Generale dell'Azienda di riferimento / delle altre sedi di cui all'articolo 1.

7. I bandi, di concorso per il reclutamento di Professore Ordinario, di Professore Associato di Ricercatore, , prevedono l'indicazione della struttura assistenziale di assegnazione in coerenza con quanto disposto dal D. Lgs. n. 517/1999, e l'indicazione dell'eventuale vacanza dell'incarico di direzione della stessa struttura, in coerenza con il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.

8. L'impegno orario per attività di assistenza del personale universitario docente nel regime a tempo pieno e a tempo definito - ai fini della determinazione della dotazione organica e della programmazione delle attività - deve essere pari e non superiore al 50% dell'impegno orario del personale ospedaliero di analogo profilo, specificamente normato nell'Atto Aziendale e comprensivo delle 4 ore di formazione previste dal CCNL 2005 e ss.mm.ii.. L'articolazione dell'impegno orario complessivo del personale universitario docente verrà concordata tra Università e Aziende di riferimento e delle altre sedi c.d. clinicizzate, in base al piano di lavoro dell'Unità operativa di afferenza, del regime a tempo pieno o definito, dell'afferenza ed alla programmazione dell'attività didattica e di ricerca.

9. L'orario di lavoro del personale universitario docente è rilevato mediante tessera magnetica personale (*badge*), da utilizzare in entrata e in uscita presso postazioni di rilevazione elettronica site nei luoghi di lavoro dell'Azienda di riferimento.

10. Il personale universitario assimilabile alla dirigenza sanitaria, è conferito in convenzione alle Aziende di riferimento e a alle altre sedi di cui all'articolo 1 può essere ricompreso nel Piano Triennale di Fabbisogno del Personale e nel pieno rispetto del tetto di spesa assegnato a ciascuna Azienda sanitaria di riferimento del S.S.R., previo espletamento delle procedure di cui al comma 2 del presente articolo, e svolgono la propria attività lavorativa secondo le norme dei rispettivi Contratti Collettivi Nazionali di riferimento. Le modalità di esercizio dell'attività sono concordate con il direttore dell'unità operativa assistenziale di afferenza.

Il personale universitario operante temporaneamente quale professore a contratto, nonché i titolari di contratti di ricerca, i tecnologi a tempo determinato e i dottorandi presso la Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Bari possono svolgere, d'intesa con le Aziende di riferimento e le altre sedi di cui all'articolo 1, attività di assistenza nell'ambito del progetto di didattica e/o di ricerca che costituisce la base dell'incarico ricoperto. Detto personale è inserito in un apposito elenco, aggiornato periodicamente a cura dell'Università e comunicato alle strutture sanitarie di riferimento. Le modalità di esercizio dell'attività assistenziale di tale personale sono concordate tra il Direttore dell'Unità operativa di afferenza e la Direzione sanitaria della struttura sanitaria di riferimento.



11. Gli incarichi di direzione di struttura complessa sono conferiti al personale universitario dal Direttore Generale dell'Azienda di riferimento e delle altre sedi di cui all'articolo 1 del presente Protocollo in applicazione del R.R. n. 24/2013 e nel rispetto delle disposizioni normative e contrattuali vigenti. I già menzionati incarichi sono soggetti a conferma al termine di un periodo di prova di 6 (sei) mesi, prorogabile di altri 6 (sei), ai sensi dell'art. 15, comma 7-ter del D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. nonché del D.Lgs. 517/1999.

12. Ai sensi dell'art. 5, co. 4 del D. Lgs. 517/1999, ai professori di prima fascia ai quali non sia stato possibile conferire un incarico di direzione di struttura semplice o complessa, il Direttore Generale, sentito il Rettore, affida, comunque la responsabilità e la gestione di programmi, infra o interdipartimentali finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale. La responsabilità e la gestione di analoghi programmi può essere affidata, in relazione alla minore complessità e rilevanza degli stessi, anche ai professori di seconda fascia ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione semplice o complessa. Gli incarichi sono assimilati, a tutti gli effetti, agli incarichi di responsabilità rispettivamente di struttura complessa e di struttura semplice. La graduazione e la pesatura di detti incarichi nonché le modalità di eventuali attribuzioni di risorse umane e strumentali per il conseguimento degli obiettivi di programma sono definiti in apposito regolamento adottato dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di riferimento, che provvede a trasmetterlo al Rettore.

13. Fermo restando la ripartizione delle strutture ospedaliere ed universitarie di cui agli Allegati n. 1 e n. 1 al presente Protocollo quale parte integrante e sostanziale, in casi di particolare necessità ed urgenza la direzione di strutture ospedaliere può essere temporaneamente affidata, d'intesa con il Rettore dell'Università, a personale universitario e, parimenti, la direzione di strutture universitarie può essere temporaneamente affidata a personale ospedaliero.

14. La responsabilità dirigenziale delle strutture complesse dirette dal personale del Servizio sanitario regionale è affidata al personale predetto secondo la normativa vigente in materia di reclutamento dei direttori di struttura complessa del Servizio sanitario nazionale.

15. Nel caso in cui, per ragioni specifiche, si renda necessario clinicizzare la Unità Operativa, a direzione ospedaliera, previo parere della Commissione paritetica, si applica quanto disposto dal combinato disposto degli artt. 3, comma 2, e 5, comma 5, del citato d.lgs. n. 517 del 1999, che disciplina la trasformazione della direzione di una U.O.C. da ospedaliera a universitaria. Qualora si ricorra a tale fattispecie, occorre avviare nuova procedura selettiva, così come previsto dalla normativa vigente in materia.

16. Nel caso in cui, per ragioni specifiche condivise con l'Azienda di riferimento, si renda necessario escludere la clinicizzazione della Unità Operativa a direzione universitaria, il cui relativo incarico gestionale non sia già stato conferito e risulti quindi vacante, previo parere della Commissione paritetica, si applicano le normative ed i regolamenti vigenti. Qualora si ricorra a tale fattispecie, occorre avviare nuova procedura selettiva, così come previsto dalla normativa vigente in materia.

Articolo 10

Trattamento economico del personale universitario.

1. Fermo restando l'obbligo di soddisfare l'impegno orario minimo di presenza nelle strutture sanitarie aziendali per le relative attività istituzionali, al personale universitario convenzionato che svolga attività assistenziale presso le Aziende Sanitarie (di cui all'Allegato n. 1) e le altre sedi della integrazione tra attività didattica, di ricerca e assistenziali, cd. clinicizzate (di cui all'Allegato n. 2) spettano i trattamenti economici posti rispettivamente a carico dell'Università e dell'Azienda dall'articolo 6, comma 1, del D. Lgs. 517/1999.

2. All'Università compete il pagamento delle seguenti voci:

- a) Retribuzione lorda (tabellare);
- b) Indennità Integrativa Speciale;
- c) Classi e scatti;



d) Assegno aggiuntivo di tempo pieno (quando dovuto).

3. Alle Aziende, ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 517/99 compete il riconoscimento ai professori e ricercatori che svolgono attività assistenziale presso le Aziende, di cui all'art. 1, di un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico ricoperto, i cui criteri e valori sono stabiliti dai CCNL e dai contratti integrativi aziendali per il personale della dirigenza del SSN. Pertanto ai professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale spetta la retribuzione di posizione sulla base dell'incarico attribuito in parte fissa ed in parte variabile, sulla base di quanto disposto dai CCNL vigenti e singoli accordi aziendali.

Nel rispetto del principio di uniformità di trattamento tra il personale universitario ed il personale ospedaliero, ai professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziali spettano, le indennità previste dai CCNL della dirigenza medica e sanitaria del SSN, tra cui:

- a) Indennità di struttura complessa, ove prevista;
- b) Indennità di direzione di dipartimento, ove prevista;
- c) Indennità di esclusività del rapporto di lavoro per coloro che hanno optato per l'attività libero-professionale intramuraria secondo i CCNL della dirigenza medica e sanitaria del SSN.

4. Ai professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziali spetta altresì:

5. a. un trattamento aggiuntivo ai dirigenti a rapporto esclusivo, graduato in relazione ai risultati raggiunti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza nella realizzazione degli obiettivi affidati nonché all'efficacia della integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca secondo i criteri ed i valori stabiliti dai contratti integrativi aziendali;

b. i compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità ecc.).

6. I trattamenti economici sono definiti, in osservanza delle disposizioni normative vigenti, secondo criteri di congruità e proporzione rispetto a quelli previsti al medesimo scopo dai CCNL di cui all'art. 15 del D.Lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i. e sono adeguati in base agli incrementi previsti dai contratti collettivi nazionali per il personale sanitario del servizio sanitario nazionale.

7. I costi del trattamento economico dei professori e ricercatori universitari devono essere coerenti con il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale nel rispetto dei vincoli in materia di spesa del personale del SSN e con la programmazione del personale docente della Scuola di Medicina al fine di garantire, giusto quanto disposto dal decreto legislativo 517/99, l'integrazione tra ricerca didattica ed assistenza.

8. L'importo dei suddetti trattamenti economici aggiuntivi/perequativi viene erogato mensilmente dall'Azienda all'Università di riferimento, e da quest'ultima corrisposto ai docenti universitari e personale tecnico-amministrativo, con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere, fatti salvi ulteriori accordi tra l'Azienda e l'Università. Gli oneri contributivi relativi sono a carico delle Aziende, che li attribuiscono all'Università per il relativo versamento. Il presente comma si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e altre strutture sedi della collaborazione tra Università ed S.S.R.

9. 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.

10. Ove necessario, qualora il trattamento economico complessivo comprensivo del trattamento economico universitario e del trattamento economico aggiuntivo a carico del bilancio aziendale, fosse complessivamente inferiore al trattamento economico di un dirigente del SSR di pari funzioni, mansioni ed anzianità, ai professori ed ai ricercatori universitari viene attribuito un trattamento economico perequativo, a carico del bilancio aziendale, nella misura utile a rendere i compensi allineati al medesimo valore, assorbibile con l'incremento della retribuzione universitaria. Il trattamento economico dei professori e ricercatori universitari che svolgono attività convenzionata deve intendersi automaticamente adeguato, nel tempo, alle modifiche ed integrazioni dei contratti collettivi nazionali della dirigenza medica e universitaria.



Articolo 11

Partecipazione dei dirigenti sanitari del S.S.R. all'attività didattica e scientifica

1. Allo scopo di ottimizzare l'assistenza, l'offerta formativa e la ricerca biomedica e sanitaria, la partecipazione del personale del S.S.R. all'attività didattica e di ricerca, che va riconosciuta nell'ambito del servizio globalmente prestato, avviene sulla base dei seguenti criteri:
 - a) il personale del S.S.R. partecipa, previo nulla-osta del Direttore Generale, all'attività didattica, svolgendo docenze, tutorati e altre attività formative nel rispetto dell'ordinamento didattico dei corsi di studio della Scuola di Medicina dell'Università di Bari e delle disposizioni dei competenti Organi accademici;
 - b) l'Azienda e l'Università, nell'ambito delle rispettive competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del S.S.R. all'attività didattica;
 - c) l'attività didattica viene svolta salvaguardando le esigenze relative all'esercizio delle attività assistenziali;
 - d) lo svolgimento di attività didattica e di tutoraggio nell'ambito di tirocini formativi affidati dall'Università rappresenta dovere d'ufficio ed è parte integrante dell'orario di servizio, consentendo l'eventuale riconoscimento di crediti formativi ECM.
2. Regione e Università concorrono ad incentivare la partecipazione del personale appartenente all'Azienda alla ricerca clinica e sanitaria, anche attraverso l'adozione di uno o più regolamenti, in coerenza con la programmazione dell'Azienda Sanitaria di riferimento nonché con il Piano Triennale di Fabbisogno del Personale.

Articolo 12

Relazioni sindacali

1. Alla contrattazione integrativa della Azienda Sanitaria, che si svolge con le delegazioni e sulle materie stabilite dalla legge o dal CCNL Sanità, partecipa per tutte le problematiche in materia di personale universitario il Rettore dell'Università interessata o un suo delegato.
2. L'Università ha l'obbligo di comunicazione verso l'Azienda Sanitaria per garantire ed assicurare trasparenza e coordinamento.

Articolo 13

Gestione economico, finanziaria e patrimoniale

Finanziamento e compartecipazione ai risultati di gestione delle Aziende

1. Ai sensi dell'art. 2, comma 80 della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, con riferimento alla Regione sottoposta al piano di rientro, non si applicano le disposizioni di cui agli art. 8-quinquies e 8-sexies del D.Lgs. 502/1992. Il finanziamento del presente protocollo rientra nella quota di Fondo Sanitario Regionale (F.S.R.). Pertanto, il presente Protocollo d'Intesa non determina maggiori oneri a carico del F.S.R.
2. La quota di finanziamento regionale alle Aziende è determinata ai sensi degli art.8 quinquies e 8-sexies del D.Lgs. 502/1992. La Regione, a tal fine, si impegna a corrispondere direttamente alle Aziende Sanitarie un'integrazione pari al 7% della valorizzazione annua del fatturato di ciascuna Azienda al netto del risparmio derivante dalla maggiore spesa di personale che le Aziende Sanitarie avrebbe dovuto sostenere per produrre la stessa attività. Ai fini del calcolo dell'integrazione tariffaria del 7% di cui innanzi, la base di calcolo è costituita esclusivamente dalle prestazioni assistenziali tariffate delle Aziende Sanitarie il cui fatturato è quello risultante dal Sistema Informativo Regionale (EDOTTO). Per "risparmio derivante dalla maggiore spesa di personale che le Aziende Sanitarie avrebbe dovuto sostenere per produrre la stessa attività" si intende il costo annuo sostenuto dall'Università con riferimento al personale universitario conferito alle Aziende Sanitarie che dovrà essere rendicontato annualmente dall'Università entro il 28 febbraio di ogni anno. Ad ogni modo, l'erogazione del finanziamento deve essere calcolato sulla base della produzione delle sole Unità Operative oggetto di clinicizzazione e, dunque, a direzione universitaria.
3. La Regione non riconosce integrazioni per altre Aziende pubbliche o strutture private diverse dalle



Aziende ove si svolga attività assistenziale con apporto universitario, tenuto conto della residualità di tale fattispecie nonché delle differenti modalità di finanziamento. Pertanto, anche il coinvolgimento di strutture private accreditate deve avvenire nell'ambito dei tetti di spesa assegnati annualmente, trattandosi, tra l'altro di una Regione in Piano di rientro dal disavanzo sanitario.

4. In tutti gli altri casi di eventuali risultati negativi di gestione dell'Azienda, Regione ed Università concordano – ai sensi dell'art. 10, comma 6, del D.P.C.M. 24 maggio 2001 – i tempi e le modalità di riorganizzazione e razionalizzazione dell'offerta di strutture, servizi, prestazioni e personale, l'eventuale attrazione di nuove risorse ed il miglioramento della qualità della spesa, anche sulla base delle indicazioni fornite dall'Organo di indirizzo dell'Azienda interessata, al fine di riportare in equilibrio economico la gestione.

5. In entrambe le suddette ipotesi la Regione, in caso di mancato accordo con l'Università e sentito il Comitato regionale di Coordinamento delle Università di cui al D.P.R. n. 25 del 27 gennaio 1998, disdetta il Protocollo d'Intesa per la parte concernente l'Azienda interessata.

6. Nelle more della definizione delle modalità di ripiano di eventuali risultati negativi di gestione con apposito accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni a norma dell'art. 10, comma 11 del D.P.C.M. 24/5/2001, eventuali risultati negativi di gestione sono ripianati finanziariamente dalla Regione.

7. In caso di risultati positivi di gestione delle Aziende, gli stessi sono portati a ripiano delle eventuali perdite dell'esercizio precedente, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011. L'eventuale eccedenza è utilizzata per il finanziamento di programmi di ricerca di interesse assistenziale e di sviluppo della qualità delle prestazioni. La proposta di destinazione dell'eventuale utile di esercizio, previa approvazione da parte della Regione del bilancio di esercizio dell'Azienda, dovrà essere contenuta nella relazione sulla gestione e richiede il parere favorevole del Collegio Sindacale dell'Azienda.

Articolo 14

Aspetti patrimoniali

1. Il patrimonio di ciascuna Azienda è costituito dai beni mobili e immobili di proprietà dell'Azienda nonché dai beni patrimoniali materiali ed immateriali conferiti in uso gratuito dall'Università di riferimento con vincolo di destinazione ad attività assistenziale.

2. Gli oneri per la manutenzione ordinaria delle attrezzature proprie dell'Università messe a disposizione dall'Azienda per l'attività assistenziale sono a carico dell'Azienda medesima.

3. Gli oneri per la manutenzione ordinaria delle attrezzature proprie dall'Azienda messe a disposizione dell'Università per i suoi fini istituzionali sono a carico dell'Università.

4. L'Università aggiorna annualmente l'elenco dei beni mobili ed immobili di cui all'art. 8, comma 4, lett. a) del D.Lgs. 517/1999, dandone comunicazione alla Regione.

5. Con atto formale deve essere individuato il patrimonio in possesso dell'Università e quello in possesso dell'Azienda Sanitaria, con regolamentazione dei connessi aspetti gestionali. Detto atto deve essere sottoposto alla valutazione e all'approvazione della Commissione Paritetica.

Articolo 15

Copertura assicurativa responsabilità civile verso terzi

1. L'Azienda e le altre strutture sedi della collaborazione fra Università ed S.S.R. sono civilmente responsabili ex art. 1228 c.c. per l'attività assistenziale svolta dal personale universitario convenzionato, dagli iscritti alle scuole di specializzazione di cui ai decreti legislativi 8 agosto 1991, n. 257 e 17 agosto 1999, n. 368, dai professori a contratto, dai titolari di contratti di ricerca, dottorandi, borsisti, assegnisti e contrattisti che interagiscono con le attività assistenziali, dagli studenti della Scuola di Medicina dell'Università di Bari.

Articolo 16

Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

1. Regione e Università concordano che, al fine di garantire la salute e la sicurezza, ivi compresa la



radioprotezione, del personale che presta la propria attività presso le Aziende Sanitarie, il soggetto cui competono gli obblighi di datore di lavoro previsti dal D.Lgs. n. 81/2008 è individuato per tutte le attività assistenziali nel Direttore Generale di ciascuna Azienda. Nei casi in cui la sede della collaborazione fra Università ed S.S.R. risulti diversa dall'Azienda il soggetto cui competono gli obblighi di datore di lavoro è il legale rappresentante dell'Azienda o Ente o struttura privata accreditata di riferimento.

2. L'Università, al fine di garantire la salute e la sicurezza del personale che presta attività assistenziale nonché di coloro che svolgono attività di tirocinio volta ad acquisire specifiche competenze proprie delle professioni sanitarie presso l'Azienda di conferimento, fornisce al Direttore Generale dell'A.U.O. e delle altre sedi di cui all'articolo 1:

- l'elenco, con cadenza trimestrale, del personale cui è stata erogata formazione di base in materia di sicurezza, ai fini dei successivi adempimenti a carico dell'Ente ospitante (sorveglianza sanitaria e formazione specifica);
 - un certificato di idoneità per attività in strutture di cura ed assistenza, con comunicazione di eventuali rischi specifici a carico di singoli operatori.
3. Il "datore di lavoro" di cui al precedente comma 1:
- comunica all'Università eventuali rischi specifici cui l'operatore può essere sottoposto nel corso dell'attività;
 - garantisce la sorveglianza sanitaria, ferma restando la facoltà del datore di lavoro dell'Ente ospitante di avvalersi del medico competente dell'Università previa definizione dei conseguenti aspetti economici;
 - gestisce la formazione specifica in materia di sicurezza connessa alle tipologie di attività svolte dai lavoratori e dai tirocinanti, nonché quella relativa alle emergenze ed al sistema di gestione della sicurezza interna;
 - fornisce i dispositivi di protezione individuale e gli indumenti di lavoro necessari per le strutture dell'Università di riferimento.

Articolo 17

Durata

1. Il presente Protocollo ha durata di anni tre (tre) comunque prorogabili per il periodo strettamente necessario alla conclusione delle procedure di stipula del nuovo protocollo;
2. Eventuali integrazioni o modifiche al presente Protocollo, ivi compresi i relativi allegati, possono essere apportate prima della naturale scadenza per esigenze connesse alla revisione della programmazione regionale ovvero della programmazione didattica e di ricerca della Scuola di Medicina dell'Università di Bari, oltre che per il necessario adeguamento a disposizioni normative sopravvenute. Le integrazioni o modifiche saranno adottate dalle parti con le stesse modalità richieste per la stipula del presente Protocollo.

Articolo 18

Norme transitorie e finali

1. La durata del presente Protocollo di Intesa è di tre anni prorogabili, salvo disdetta delle parti da formalizzare almeno sei mesi prima della scadenza, in ragione di sopravvenute esigenze di modifica della programmazione regionale ovvero per esigenze connesse ai programmi di didattica e ricerca dell'Università purché compatibili con la programmazione regionale e, in ogni caso, per esigenze di adeguamento a disposizioni normative sopravvenute, con esso incompatibili.
2. La Commissione Regione/Università (*preposta alla stesura del presente Protocollo d'Intesa*) assume il ruolo di Commissione Permanente ai fini della consultazione periodica fra Regione ed Università. Si occupa dello stato di applicazione del Protocollo medesimo nonché della verifica, con cadenza di norma semestrale, della congruità dei modelli organizzativi definiti negli Atti Aziendali delle Aziende, con



riferimento alle strutture a direzione universitaria, rispetto alla programmazione regionale. Assume altresì iniziative e misure che assicurino la coerenza della programmazione delle attività assistenziali con quella ritenuta essenziale ai fini della didattica e della ricerca.

3. Qualsiasi richiesta avanzata dall'Università che implichi maggiori oneri a carico del SSR deve essere discussa ed approvata in sede di Commissione Paritetica Regione – Università.

4. Le funzioni di composizione in caso di contenzioso tra Regione ed Università in merito all'interpretazione del presente Protocollo sono demandate, ai sensi dell'art. 6, comma 3, L.R. 36/1994, alla Commissione Paritetica Regione-Università.

5. Gli interventi normativi in materia, successivi alla sottoscrizione del presente Protocollo, si intendono integralmente attuati, senza alcun atto formale di recepimento.

6. L'attuazione del presente Protocollo d'Intesa non determina maggiori oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale e del Bilancio regionale, in quanto Regione in Piano di Rientro.

7. Il Protocollo d'Intesa può essere modificato, a seguito di parere dei Ministeri affiancanti, trattandosi di una Regione in Piano di rientro dal disavanzo sanitario, anche a seguito di sottoscrizione.

Con il presente protocollo si intendono annullati tutti i regolamenti aziendali che devono essere nuovamente approvati dalle Aziende di riferimento, in coerenza con le previsioni del presente atto d'intesa. Nelle more della nuova approvazione dei regolamenti aziendali, si intendono validi gli atti vigenti.

Letto, confermato e sottoscritto,

Bari, 30 ottobre 2025

REGIONE PUGLIA

IL PRESIDENTE
Michele Emiliano

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO

IL RETTORE
Roberto Bellotti



Allegato n. I-A

SEDI DELLA COLLABORAZIONE TRA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI "ALDO MORO" E SERVIZIO SANITARIO REGIONALE:

AZIENDE DI RIFERIMENTO AI SENSI DELL'ART. 2 COMMA 4 DEL D.LGS. 517/1999 PER LE ATTIVITA' DIDATTICHE, DI RICERCA E ASSISTENZIALI

1. **Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedale Consorziato Policlinico di Bari – Osp. Pediatrico Giovanni XXIII:** sede del Polo didattico che organizza il Corso Di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, il Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia in Lingua Inglese (BEMC), il Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria nonché i Corsi di Laurea Triennali e Magistrali delle Professioni Sanitarie. L'Azienda ospedaliero-universitaria Ospedale Consorziato Policlinico di Bari è la sede di riferimento per tutti i corsi di Specializzazione di Area Medico-Chirurgica e Sanitaria della Scuola di Medicina per i quali risulta inscindibilmente funzionale l'attività assistenziale
2. **ASL TARANTO, nelle more della istituzione della Azienda Ospedaliero-Universitaria di riferimento per le attività della sede di Taranto:** sede del Polo didattico che organizza il Corso Di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia – sede di Taranto e Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie. Regione e Università danno atto che presso l'ASL di TARANTO opera il potenziale assistenziale universitario ivi decentrato.



Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedale Consortile Policlinico di Bari – Osp. Pediatrico Giovanni XXIII									
COD	DENOMINAZIONE	N. posti letto	P.O. Policlinico di Bari			P.O. Giovanni XXIII			
			UU.OO.CC.	Direzione Ospedaliere	Direzione Universitaria	UU.OO.CC.	Direzione Ospedaliere	Direzione Universitaria	
07	CARDIOCHIRURGIA*	30	Cardiochirurgia Universitaria		X				
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA					6	Cardiochirurgia Pediatrica Ospedaliere	X	
08 - 50	CARDIOLOGIA - UTIC	48 + 16	Cardiologia e UTIC Universitaria		X	11	Cardiologia Pediatrica Ospedaliere	X	
			Cardiologia e UTIC Ospedaliere	X					
09	CHIRURGIA GENERALE*	130	Chirurgia Generale Universitaria "Paccione"		X				
			Chirurgia Generale Universitaria "Marinaccio"		X				
			Chirurgia Generale Universitaria "Rubino"		X				
			Chirurgia Generale Ospedaliere	X					
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	12	Chirurgia Maxillo-facciale Universitaria		X				
11	CHIRURGIA PEDIATRICA					30	Chirurgia Pediatrica	X	
12	CHIRURGIA PLASTICA	24	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva Universitaria		X				
13	CHIRURGIA TORACICA	20	Chirurgia Toracica Universitaria		X				
14	CHIRURGIA VASCOLARE	20	Chirurgia Vascolare Universitaria		X				
52	DERMATOLOGIA	5	Dermatologia e Venereologia Universitaria		X				
18	EMATOLOGIA	30	Ematologia e Centro Trapianti Universitaria		X				
58	GASTROENTEROLOGIA*	30	Gastroenterologia Universitaria		X	5			
47	GRANDI USTIONATI*	16							
60	LUNGODEGENZA*	20				10			
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO*	21	Endocrinologia Universitaria		X	11	Malattie Metaboliche e Genetiche	X	
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	45	Malattie Infettive Universitaria		X	30	Malattie Infettive Ospedaliere	X	
			Medicina Interna "Baccelli"		X				
26	MEDICINA GENERALE	124	Medicina Interna "Muri"		X				
			Medicina Interna "Frugoni" e Geriatria		X				
			Medicina Interna Ospedaliere	X					
29	NEFROLOGIA	25	Nefrologia e Dialisi Universitaria		X				
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA*					12			
62	NEONATOLOGIA	20	Neonatologia e UTIN Universitaria		X				
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	12							
30	NEUROCHIRURGIA	30	Neurochirurgia Universitaria		X				
32	NEUROLOGIA	71	Neurologia Universitaria "Amaducci"		X	15	Neurologia Pediatrica Ospedaliere	X	
			Neurologia Universitaria "Puca"		X				
			Neurologia Ospedaliere	X					
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	20	Neuropsichiatria Infantile		X				
75	NEURORIABILITAZIONE	8							
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE*	20	Unità Spinale Unipolare-Neuoriabilitazione		X	10			
28	UNITA' SPINALE	12							
34	OCULISTICA*	12	Oftalmologia Universitaria		X	2			
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA*	2	Odontoiatria e Stomatologia Universitaria		X	2			
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	17	Pediatria a Indirizzo Onco-ematologico	X					
64	ONCOLOGIA	20	Oncologia Medica Universitaria		X				
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA*	60	Ortopedia e Traumatologia Universitaria		X	15	Ortopedia e Traumatologia Pediatrica Ospedaliere	X	
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	80	Ginecologia e Ostetricia I Universitaria		X				
			Ginecologia e Ostetricia II Universitaria		X				
38	OTORINOLARINGOIATRIA	25	Otorinolaringoiatria Universitaria		X	3			
39	PEDIATRIA*	23	Pediatria Universitaria "Trambusti"		X	34	Pediatria Ospedaliere	X	
68	PNEUMOLOGIA	48	Malattie Apparato Respiratorio Universitaria		X				
			Malattie Apparato Respiratorio Ospedaliere	X					
40	PSICHIATRIA	29	Psichiatria Universitaria		X				
71	REUMATOLOGIA*	20	Reumatologia Universitaria		X	5			
49	TERAPIA INTENSIVA*	63	Anestesia e Rianimazione I Universitaria		X	15	Anestesia e Rianimazione Pediatrica	X	
			Anestesia e Rianimazione II Universitaria		X				
43	UROLOGIA	50	Urologia Universitaria e Centro Trapianti di Rene		X				
78	UROLOGIA PEDIATRICA*					11			
96	TERAPIA DEL DOLORE*	2				2			
51	MEDICINA URGENZA E ACCETTAZIONE*	10	Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza	X		10			
	ALLERGOLOGIA*								
	ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA		Anatomia Patologica Universitaria		X				
	ANESTESIA		Anestesia Ospedaliere	X					
	DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO		Direzione Medica di Presidio	X			Direzione Medica di Presidio	X	
	EMODINAMICA*								
	FARMACIA OSPEDALIERA		Farmacia	X					
	FISICA SANITARIA*		Fisica Sanitaria						
	GENETICA MEDICA		Laboratorio di Genetica Medica Universitaria		X				
	IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI*								
	LABORATORIO D'ANALISI*		Patologia Clinica Ospedaliere	X					
			Patologia Clinica Universitaria		X				
	MEDICINA DEL LAVORO		Medicina del Lavoro Universitaria		X				
	MEDICINA LEGALE		Medicina Legale Universitaria		X				
	MEDICINA NUCLEARE		Medicina Nucleare Universitaria		X				
	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA		Microbiologia e Virologia Universitaria		X				
	NEURORADIOLOGIA		Neuroradiologia Universitaria		X				
	RADIOLOGIA*		Radiodiagnostica Universitaria		X				
	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA*								
	SERVIZIO TRASFUSIONALE		Medicina Trasfusionale Ospedaliere	X					
	NEUROFISIOPATOLOGIA				X				
	IGIENE UNIVERSITARIA				X				
	LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA				X				
	TOTALE	1.270		12	50	239		10	
	TOTALE U.O.C. 72								

* Posti letto non attivi o assegnati a UOSD o UOSD senza posti letto



TARANTO OSP. SANTISSIMA ANNUNZIATA							
UNITA' OPERATIVE COMPLESSE CON E SENZA POSTI LETTO							
UNITA' OPERATIVA	codice disciplina	ATTUALE PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE/PROSSIMO SAN CATALDO					
		N. POSTI LETTO	DIREZ. OSP.	N. POSTI LETTO	DIREZ. UNIV.	NOTE	SSD
ANESTESIA E RIANIMAZIONE A DIREZIONE OSPEDALIERA	49	26					
ANESTESIA E RIANIMAZIONE A DIREZIONE UNIVERSITARIA				12	x		MED/41
CARDIOCHIRURGIA	07	14					
CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	06						
CARDIOLOGIA	08	24					
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE A DIREZIONE UNIVERSITARIA				12	x		MED/11
CHIRURGIA GENERALE A DIREZIONE OSPEDALIERA	09	32					
CHIRURGIA GENERALE GESTIONE UNIV.	09	9		x			MED/18
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	10	5					
CHIRURGIA PEDIATRICA	11	4					
CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	12	10					
CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	12			6	x		MED/19
CHIRURGIA TORACICA	13	18					
CHIRURGIA VASCOLARE A DIREZIONE OSPEDALIERA	14	15					
CHIRURGIA VASCOLARE A DIREZIONE UNIVERSITARIA	14			10	x		MED/22
DAY HOSPITAL	02						
DAY SURGERY	98						
DERMATOLOGIA	52	4					
EMATOLOGIA	18	26					
GASTROENTEROLOGIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	58	10					
GASTROENTEROLOGIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	58			10	x		MED/12
GERIATRIA	21	20					
GRANDI USTIONATI	47						
LUNGODEGENTI	60						
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO A DIREZIONE OSPEDALIERA	19	12					
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO A DIREZIONE UNIVERSITARIA	19			10	x		MED/13
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI A DIREZIONE OSPEDALIERA	24	25					
MALATTIE INFETTIVE A DIREZIONE UNIVERSITARIA	24			10	x		MED/17
MEDICINA GENERALE GESTIONE UNIV.	26	62		x			MED/09
NEFROLOGIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	29	14					
NEFROLOGIA GESTIONE UNIVERSITARIA	29	6	x		x	Al momento gestione ospedaliera	MED/14
NEFROLOGIA PEDIATRICA	77						
NEONATOLOGIA	62	22					
NEUROCHIRURGIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	30	20					
NEUROCHIRURGIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	30			10	x		MED/27
NEUROLOGIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	32	30					
NEUROLOGIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	32			12	x		MED/26
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE A DIREZIONE OSPEDALIERA	33	10					
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE A DIREZIONE UNIVERSITARIA	33			12	x		MED/39
NEURORIABILITAZIONE	75						
OCULISTICA	34	10					
MALATTIE DELL'APPARATO VISIVO A DIREZIONE UNIVERSITARIA	34			6	x		MED/30
ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	35	4					
MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE A DIREZIONE UNIVERSITARIA	35					senza posti letto	MED/28
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	65	5					
ONCOLOGIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	64	20					
ONCOLOGIA GESTIONE UNIV.	64	6	x		x	Al momento gestione ospedaliera	MED/06
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	36	25					
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GESTIONE UNIV	36	11	x		x	Al momento gestione ospedaliera	MED/33
OSTETRICIA E GINECOLOGIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	37	35					
OSTETRICIA E GINECOLOGIA GESTIONE UNIV	37	17			x		MED/40
OTORINOLARINGOIATRIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	38	14					
OTORINOLARINGOIATRIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	38			8	x		MED/31
PEDIATRIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	39	10					
PEDIATRIA GESTIONE UNIV	39	6			x		MED/38
PNEUMOLOGIA	68	30					
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO A DIREZIONE UNIVERSITARIA	68			12	x		MED/10
PSICHIATRIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	40	15					
PSICHIATRIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	40			10	x		MED/25
RADIOTERAPIA	70						
RECUPERO E RIABILITAZIONE	56	18					
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	56			20	x		MED/34
REUMATOLOGIA	71	6					
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	73	14					
UNITA' CORONARICA	50	14					
UNITA' SPINALE	28	10					
UROLOGIA A DIREZIONE OSPEDALIERA	43	20					
UROLOGIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	43			12	x		MED/24
UROLOGIA PEDIATRICA	78						
TERAPIA DEL DOLORE	96	2					
DETENUTI	97	3					
MEDICINA D'ACCETTAZIONE EURGENZA (MECAL)		10					
ANATOMIA PATOLOGIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA						senza posti letto	MED/08
GENETICA A DIREZIONE UNIVERSITARIA						senza posti letto	MED/03
IGIENE GENERALE ED APPLICATA A DIREZIONE UNIVERSITARIA						senza posti letto	MED/42
MEDICINA DEL LAVORO A DIREZIONE UNIVERSITARIA						senza posti letto	MED/44
MEDICINA LEGALE A DIREZIONE UNIVERSITARIA						senza posti letto	MED/43
MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA A DIREZIONE UNIVERSITARIA						senza posti letto	MED/07
PATOLOGIA CLINICA A DIREZIONE UNIVERSITARIA						senza posti letto	MED/05
PSICOLOGIA CLINICA						senza posti letto	MPSI/08
STATISTICA MEDICA DIREZIONE UNIVERSITARIA						senza posti letto	MED/01
TOTALE POSTI LETTO *		723		172	-		
*Il numero totale dei posti letto tiene conto della configurazione futura del nuovo Ospedale San Cataldo, fermo restando il necessario allineamento dei posti letto al Piano Ospedaliero da approvarsi con Regolamento Regionale. Pertanto in prima applicazione occorre considerare i posti letto di cui al RR. n.8/2024							



Allegato n.2-A

ALTRE SEDI DELLA INTEGRAZIONE TRA ATTIVITA' DIDATTICHE, DI RICERCA E ASSISTENZIALI (C.D. CLINICIZZATE) AI SENSI DELL'ART.2 COMMA 4 DEL D.LGS. 517/1999:

1. **Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCSS) "Giovanni Paolo II -" di Bari:** previa specifica intesa Regione/Università, ed in coerenza con i rispettivi atti di programmazione, hanno sede presso l'IRCSS "G. Paolo II" di Bari strutture assistenziali a direzione universitaria necessarie allo svolgimento delle attività didattiche del Polo didattico presso Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedale Consorziale Policlinico. I relativi rapporti saranno definiti con un Atto Aggiuntivo al presente protocollo.
2. **Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico IRCCS "Saverio De Bellis" – Ente Ospedaliero specializzato in Gastroenterologia – di Castellana Grotte (BA):** previa specifica intesa Regione/Università, ed in coerenza con i rispettivi atti di programmazione, hanno sede presso l'IRCSS "S. De Bellis" strutture assistenziali a direzione universitaria. I relativi rapporti saranno definiti con un Atto Aggiuntivo al presente protocollo.



Allegato n.3-A

ALTRE SEDI DELLA INTEGRAZIONE TRA ATTIVITA' DIDATTICHE , DI RICERCA E ASSISTENZIALI (C.D. CLINICIZZATE) AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5 D.LGS. 517/99:

Con riferimento all'applicazione dell'art. 2 comma 5 del D.Lgs. n. 517/1999 è necessaria la preventiva autorizzazione della Commissione Paritetica

- 1. Ente Ecclesiastico "Cardinal Panico" di Tricase (LE)** come da Convenzione sottoscritta in data 26.08.2011 per la clinicizzazione del Dipartimento di Neurologia e della U.O.C. di Malattie Neurodegenerative, ed Allegato B al Protocollo di Intesa Regione Puglia/UniBA/UniFG per la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca sottoscritto in data 11.04.2018.
- 2. Ente Ecclesiastico "F. Miulli" di Acquaviva delle Fonti (BA)** come da Convenzione sottoscritta in data 12.01.2009 per la clinicizzazione della U.O.C. di Chirurgia Maxillo Facciale, ed Allegato B al Protocollo di Intesa Regione Puglia/UniBA/UniFG per la disciplina dell'integrazione fra attività didattiche, assistenziali e di ricerca sottoscritto in data 11.04.2018.



Allegato n.4-A

**SEDI DELLA COLLABORAZIONE TRA UNIVERSITA' E SSR DESTINATE ALLA SOLA
ATTIVITA' FORMATIVA:**

- 1) ASL BA;
- 2) ASL BR, quali sedi dei corsi di laurea delle professioni sanitarie



Allegato n.5-A

SOGLIE OPERATIVE DELLE UNITA' OPERATIVE COMPLESSE

Per tutte le Unità Operative Complesse con posti letto di degenza:

- Indice di case mix per i ricoveri acuti in regime ordinario non inferiore all'anno precedente a quello della rilevazione;
 - Volume di attrazione extra-provincia ed extra-regione non inferiore all'anno precedente a quello della rilevazione;
- Tasso di occupazione dei posti letto per ricoveri in regime ordinario (indice di utilizzo dei posti letto) su posti letto attivi non inferiore all'85%, e comunque non inferiore all'indicatore calcolato nell'anno precedente rispetto a quello della rilevazione.

Per le Unità Operative Complesse con posti letto di degenza dell'AREA MEDICA:

- % di ricoveri medici oltre soglia ≥ 65 anni non superiore all'anno precedente a quello della rilevazione
- Indice comparativo di performance per ricoveri ordinari acuti con DRG medico
- % di DH medici di tipo diagnostico non superiore all'anno precedente a quello della rilevazione

Per le Unità Operative Complesse con posti letto di degenza dell'AREA CHIRURGICA:

- Rapporto tra il numero totale dei ricoveri ordinari con DRG chirurgico ed il numero complessivo dei ricoveri ordinari effettuati nei reparti chirurgici nell'anno precedente a quello della rilevazione non inferiore al 60%, al netto dei DRG potenzialmente inappropriati ai sensi del Patto per la Salute 2010-2012.
- Degenza media pre-operatoria
- Indice comparativo di performance per ricoveri ordinari acuti con DRG chirurgico

Per le Unità Operative Complesse senza posti letto di degenza dell'AREA SERVIZI SANITARI:

- Numero complessivo delle prestazioni specialistiche (per pazienti interni ricoverati e per utenti esterni) non inferiore alle prestazioni effettuate nell'anno precedente a quello della rilevazione.

Indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia, di cui al D.M. 12 marzo 2019



ANTONELLA
CAROLI
07.11.2025
15:03:39
UTC