

## **PROTOCOLLO D'INTESA TRA LA REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA, L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE E L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI DELLE UNIVERSITÀ.**

### **PREMESSE**

Il sistema sanitario ed il sistema universitario sono sempre stati reciprocamente connessi ai fini della necessaria integrazione tra attività assistenziale, didattica e ricerca.

In particolare la necessaria inscindibilità e pariteticità tra le predette funzioni diventa elemento essenziale:

- per il miglioramento della salute della popolazione;
- per la qualità della formazione dei professionisti della sanità;
- per l'ideazione, lo sviluppo e l'implementazione di nuove conoscenze nelle scienze di base ed applicate collegate alla medicina.

Il contesto normativo all'interno del quale sono declinati i rapporti tra Servizio sanitario regionale ed Università è rappresentato:

- dal decreto legislativo 517/1999 che ha sancito, tra gli altri:
  - il principio della partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale;
  - la necessità dello strumento convenzionale per assicurare, in concreto, l'integrazione tra assistenza, didattica e ricerca attraverso l'individuazione di attività, strutture e programmi;
- dal D.P.C.M. del 24 maggio 2001, contenente le linee guida da seguire per un'omogenea ed uniforme redazione dei protocolli d'intesa;
- dalla legge 240/2010 che, all'art. 8, comma 13, ha sancito la necessità di predisporre un nuovo schema tipo delle convenzioni al quale devono attenersi le regioni e le Università per regolare i rapporti in materia di attività sanitarie svolte per conto del Servizio sanitario nazionale. Tale disposizione, tuttavia, non ha avuto attuazione in quanto il decreto applicativo non è stato mai emanato.

In aggiunta alle norme sopra richiamate vengono in rilievo:

- il decreto legge 158/2012 (il c.d. "*Decreto Balduzzi*") in materia di riorganizzazione dei servizi sanitari;
- il "*Patto per la salute*" tra Governo, regioni e province autonome, firmato il 10.7.2014 e contenente l'accordo finanziario e programmatico su spesa, programmazione del Servizio sanitario nazionale, miglioramento della qualità dei servizi, promozione dell'appropriatezza delle prestazioni e unitarietà del sistema sanitario;
- il decreto del Ministro per l'Università e la ricerca scientifica n. 47/2013, attuativo della legge 240/2010 e del decreto legislativo 19/2012 in materia di autovalutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio, valutazione periodica dei corsi di studio e delle sedi universitarie;
- il decreto interministeriale 68/2015 in materia di riordino delle scuole di specializzazione di area sanitaria, con il quale si definiscono i nuovi parametri per le scuole di specializzazione mediche.

In tale contesto si colloca la legge regionale n. 17, del 22.10.2014, di Riordino dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio sanitario regionale che, tra le altre cose:

- ha ribadito l'importanza del rapporto tra Servizio sanitario regionale ed Università con riferimento alle attività di assistenza, didattica e ricerca;
- interviene sulle due aziende ospedaliero – universitarie presenti in Regione prevedendo l'incorporazione dell'Azienda ospedaliero universitaria "Ospedali riuniti", nonché

dell'Azienda ospedaliero universitaria "S. Maria della Misericordia", rispettivamente nell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina" e nell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "Friuli centrale" che, all'esito di tale incorporazione, assumeranno il nome di aziende sanitarie universitarie integrate di Trieste e di Udine.

Per entrambi tali aspetti la legge regionale 17/2014 rinvia allo strumento pattizio di cui al decreto legislativo 517/1999.

In attuazione della legge di riforma è già stato siglato, in data 16.12.2014, un accordo Regione / Università degli studi di Trieste e di Udine che ribadisce il ruolo di presidi di riferimento, per la collaborazione tra Servizio sanitario regionale ed Università, dei presidi degli enti nei quali confluiscono le aziende ospedaliero – universitarie.

Si tratta, tra l'altro, di presidi che hanno acquisito l'accreditamento internazionale con la modalità "Joint Commission International" come "Academic hospital", in quanto sedi dei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia e in odontoiatria e protesi dentaria, di corsi di laurea triennali di area sanitaria, scuole di specializzazione, master di primo e secondo livello, corsi di perfezionamento.

L'accordo del 16.12.2014 prevede la sottoscrizione, nell'ambito del Servizio sanitario regionale, di un unico protocollo d'intesa. Tale protocollo quindi sostituirà:

- l'intesa tra la Regione e l'Università degli studi di Trieste concernente: "*Principi fondamentali propedeutici per la costituzione dell'Azienda ospedaliero – universitaria di Trieste - linee guida*", del 5.3.2004;
- il "*Protocollo d'intesa tra Regione ed Università degli Studi di Trieste per l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste*", del 13 febbraio 2006;
- il "*Protocollo d'intesa tra Regione ed Università degli Studi di Udine per l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "S. Maria della Misericordia" di Udine*", del 9 gennaio 2006;
- il "*Protocollo d'intesa tra Regione Università degli studi di Trieste relativo all'organizzazione ed al funzionamento delle strutture universitarie operanti presso l'IRCCS "Burlo Garofolo"*", del 21.1.2009.

\*\*\*

Tutto ciò premesso e considerato

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

## **CAPO I**

### **(Oggetto e missione delle aziende sanitarie universitarie integrate)**

#### **Art. 1**

##### **(Oggetto)**

1. Il presente protocollo disciplina i rapporti tra Regione ed Università degli studi di Trieste e di Udine:
  - a) con riferimento allo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nell'ambito degli enti del Servizio sanitario regionale;

- b) con riferimento all'incorporazione dell'Azienda ospedaliero universitaria "Ospedali riuniti", nonché dell'Azienda ospedaliero universitaria "S. Maria della Misericordia", rispettivamente nell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina" e nell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "Friuli centrale".

## Art. 2

### **(Missione delle aziende sanitarie universitarie integrate di Trieste e di Udine)**

1. L'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste e l'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine sono aziende la cui finalità è quella di concorrere pariteticamente al raggiungimento degli obiettivi della programmazione regionale e nazionale in campo assistenziale ed alla realizzazione dei compiti istituzionali delle Università, in particolare delle funzioni di didattica, ricerca ed assistenza.
2. La Regione e le Università, nel rispetto delle reciproche autonomie e finalità istituzionali e nello spirito di leale collaborazione, convengono nell'individuare che la missione delle aziende sanitarie universitarie integrate consiste nello svolgimento unitario, coordinato e inscindibile, sia negli ospedali che nell'assistenza primaria, delle funzioni di prevenzione, cura e riabilitazione nonché delle funzioni di didattica e ricerca, garantendo in particolare la continuità delle cure e dell'assistenza, in modo da migliorare il servizio pubblico di tutela della salute, accrescere la qualità dei processi formativi, sviluppare le conoscenze biomediche e l'innovazione tecnologica, nonché valorizzare in modo paritario le funzioni e le attività del personale del Servizio sanitario regionale e delle Università, nel rispetto dei relativi stati giuridici di appartenenza. La collaborazione deve svilupparsi in modo da garantire il perseguimento degli obiettivi di qualità, efficacia, appropriatezza, efficienza ed economicità del servizio sanitario pubblico, attraverso una programmazione concertata degli obiettivi e delle risorse, ai sensi delle vigenti disposizioni, in funzione delle attività assistenziali e delle attività didattiche e di ricerca.
3. Il perseguimento delle finalità di cui al comma 2, in particolare, non può prescindere:
  - a) dalla centralità del paziente;
  - b) dalla centralità dello studente e del personale in formazione;
  - c) dal perseguire standard di eccellenza nelle attività di assistenza, didattica e ricerca;
  - d) dall'importanza di valorizzare le diverse professionalità che operano nell'ambito del Servizio sanitario regionale e di favorire un buon clima organizzativo;
  - e) dall'adozione di sistemi esterni di certificazione della qualità;
  - f) dal rispetto degli standard assistenziali, di didattica e di ricerca richiesti dalle normative in vigore a livello nazionale e regionale nel settore sanitario ed universitario;
  - g) dalla stretta integrazione tra le attività di assistenza, didattica e ricerca e dal rispetto delle prerogative del personale del Servizio sanitario regionale ed universitario;
  - h) dall'armonico sviluppo professionale, dalle pari opportunità, dalle pari condizioni retributive dei professionisti del Servizio sanitario regionale e dell'Università, nelle rispettive specificità di stato giuridico;
  - i) da percorsi amministrativi efficienti, integrati tra enti del Servizio sanitario regionale ed Università, per la gestione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca;
  - j) dalla necessità di un'innovazione tecnologica coerente con l'alta specialità e l'alta formazione;
  - k) da percorsi formativi da svilupparsi all'interno del sistema integrato ospedale – assistenza primaria;
  - l) dalla possibilità di stipulare accordi tra le aziende sanitarie universitarie integrate e le Università per l'utilizzo sinergico di risorse aziendali e/o universitarie per il perseguimento di finalità condivise.

4. Le aziende sanitarie universitarie integrate sono organizzate secondo il principio dell'integrazione delle funzioni.

## **Capo II**

### **(Programmazione sanitaria)**

#### **Art. 3**

##### **(Modalità di partecipazione delle Università alla programmazione sanitaria regionale)**

1. Le Università concorrono, per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca:
  - a) all'elaborazione degli atti di programmazione sanitaria e socio sanitaria regionale;
  - b) alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di ricerca biomedica;
  - c) all'elaborazione di programmi di intervento;
  - d) alla progettazione di nuovi modelli organizzativi coerenti con i principi ispiratori della riforma del Servizio sanitario regionale, nonché alla loro successiva sperimentazione ed implementazione.

In attuazione di quanto previsto dal presente comma viene istituito un organismo di coordinamento costituito dal Presidente della Regione, che lo presiede, dall'Assessore alla salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia e dai Rettori delle Università degli studi di Trieste e Udine. Tale organismo si riunisce almeno due volte l'anno.

2. La Regione, per l'elaborazione e la stesura dei documenti di programmazione regionale, tiene conto dei programmi di sviluppo delle Università e dei suoi corsi di studio, deliberati ed approvati dagli organi dell'Ateneo.
3. La Regione, nell'ambito delle materie trattate dagli atti di pianificazione sanitaria e sociosanitaria regionale, decide previo parere formale delle Università. Il parere si intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga riscontro entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta.
4. Ai sensi del DPCM 24.5.2001, nelle materie che implicano integrazione tra assistenza, didattica e ricerca, le università possono formulare proposte in merito ai criteri applicativi per il raggiungimento degli obiettivi fissati dagli atti di programmazione sanitaria e socio sanitaria regionale, nonché sui relativi meccanismi di valutazione.
5. La Regione definisce congiuntamente con le università le sedi e le strutture concordemente ritenute necessarie per la formazione di livello universitario ed, in particolare, le strutture organizzative ad elevata specializzazione, l'attività di sviluppo della ricerca biomedica, ove prevista dal piano sanitario e socio-sanitario regionale, l'acquisizione e dislocazione delle attrezzature sanitarie ad elevata tecnologia, lo sviluppo delle strutture edilizie.
6. La Regione e le Università effettuano incontri periodici finalizzati all'attuazione di quanto previsto dal presente articolo nonché alla definizione dei percorsi di programmazione.

## **Capo III**

### **(Svolgimento dell'attività assistenziale, didattica e di ricerca, negli enti del Servizio sanitario regionale)**

#### **Art. 4**

##### **(Svolgimento dell'attività assistenziale, didattica e di ricerca negli enti del Servizio sanitario regionale)**

1. Lo svolgimento dell'attività assistenziale, didattica e di ricerca nel Servizio sanitario regionale avviene:
  - a) presso le Aziende sanitarie universitarie integrate e l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo";
  - b) previa specifica intesa Regione/Università, ed in coerenza con i rispettivi atti di programmazione, presso l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Centro di Riferimento Oncologico" di Aviano e gli altri enti del Servizio sanitario regionale.
2. La sede principale delle attività formative delle scuole di specializzazione è collocata presso gli enti di cui al comma 1, lettera a), fatto salvo quanto previsto dalla lettera b) del comma 1.

#### **Art. 5**

##### **(Aziende sanitarie universitarie integrate)**

1. In attuazione di quanto previsto dall'articolo 4 della legge regionale 17/2014, e secondo le modalità di cui al presente protocollo d'intesa, l'Azienda ospedaliero universitaria "*Ospedali riuniti*" e l'Azienda ospedaliero universitaria "*S. Maria della Misericordia*", sono incorporate, rispettivamente, nell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "*Triestina*" e nell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "*Friuli centrale*".
2. A decorrere dal \_\_\_\_\_ l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "*Triestina*" e l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "*Friuli centrale*" succedono, rispettivamente, nell'intero patrimonio, in tutti i rapporti giuridici, attivi e passivi, ivi compresi i rapporti di lavoro, nonché in tutte le funzioni dell'Azienda ospedaliero – universitaria "*Ospedali riuniti*" e dell'Azienda ospedaliero – universitaria "*S. Maria della Misericordia*".
3. Contestualmente all'incorporazione, in attuazione dell'art. 4, comma 2, della legge regionale 17/2014, le aziende per l'assistenza sanitaria nn. 1 e 4 proseguono la loro attività e mutano denominazione, rispettivamente, in "*Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste*" e "*Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine*".
4. I presidi delle aziende sanitarie universitarie integrate mantengono l'originaria denominazione nonché il ruolo di presidi ospedaliero – universitari di riferimento di alta specializzazione per la collaborazione tra Servizio sanitario regionale ed Università.

#### **Art. 6**

##### **(Svolgimento dell'attività assistenziale, didattica e di ricerca presso gli altri enti del Servizio sanitario regionale)**

1. Quanto previsto nel presente protocollo d'intesa disciplina lo svolgimento dell'attività assistenziale, didattica e di ricerca presso:
  - a) le aziende sanitarie universitarie integrate e l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo";
  - b) gli altri enti del Servizio sanitario regionale e l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Centro di Riferimento Oncologico" di Aviano ove individuati con l'intesa di cui all'art. 4, comma 1, lettera b).

## **Capo IV**

### **(Organizzazione e funzionamento delle aziende sanitarie universitarie integrate)**

#### **Art. 7**

##### **(Principi per l'organizzazione e il funzionamento delle attività delle aziende sanitarie universitarie integrate)**

1. Le aziende sanitarie universitarie integrate disciplinano e programmano la propria organizzazione e il proprio funzionamento sul principio basilare della valorizzazione, del rispetto e dell'integrazione operativa, delle attività istituzionali di assistenza, di didattica e di ricerca. Un tanto in un'ottica di miglioramento e sviluppo continuo di tutte le predette aree, al fine di garantire un ruolo di avanguardia a livello regionale, nazionale ed internazionale.
2. L'organizzazione e il funzionamento delle attività assistenziali svolte dalle aziende sanitarie universitarie integrate sono fondate, nel rispetto dei relativi stati giuridici, sul principio dell'eguaglianza di diritti e doveri fra il personale universitario ed il personale del Servizio sanitario regionale nell'espletamento delle attività assistenziali e nel perseguimento degli obiettivi definiti dal Direttore generale.
3. Il Direttore generale determina gli obiettivi da assegnare alle strutture aziendali applicando al personale del Servizio sanitario regionale e al personale universitario le regole di budget vigenti in azienda. Il percorso annuale di budget assicura la coerenza dell'apporto di ciascuna struttura operativa al raggiungimento degli obiettivi determinati in sede di programmazione aziendale che includono assistenza, didattica e ricerca.
4. Le strutture operative dirette dal personale del Servizio sanitario regionale e dal personale universitario concorrono, in coerenza con i rispettivi compiti istituzionali e relativamente alle specifiche funzioni attribuite, allo svolgimento delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca. Le predette strutture operative svolgono funzioni di elevata complessità e qualificazione, contribuiscono al funzionamento della rete regionale dei servizi e della ricerca e costituiscono risorse dell'intero Servizio sanitario regionale.
5. L'organizzazione e il funzionamento dell'attività didattica prevedono che le strutture e le attività didattiche universitarie, volte alla formazione del medico, dell'odontoiatra, degli specialisti e delle altre figure professionali sanitarie previste dalla programmazione regionale, possano avvalersi di tutta la casistica presente nelle strutture aziendali nei diversi livelli di complessità e di organizzazione assistenziale, a prescindere dalle diverse tipologie istituzionali di conduzione delle strutture operative. Di conseguenza, nel processo di formazione di tali figure professionali, sono coinvolte tutte le strutture aziendali, sia dirette da personale universitario che del Servizio sanitario regionale che, nel rispetto della normativa di settore, ne accetta gli impegni di tutoraggio. Parimenti, nella formazione di tali figure professionali, è coinvolto, in coerenza con i percorsi individuati dai Consigli di corso di laurea e di scuola di specializzazione, sia personale universitario che personale del Servizio sanitario regionale. Il Direttore generale può acquisire, periodicamente, i dati relativi al personale del Servizio sanitario regionale coinvolto nell'attività di formazione, alle strutture coinvolte in tale attività ed al numero delle unità in formazione.
6. Gli organismi deputati alla programmazione e all'organizzazione dell'attività didattica si avvalgono di tutte le competenze disponibili. In particolare i regolamenti didattici definiti dalle università tengono conto dell'opportunità/utilità di garantire, ove ve ne siano le condizioni, la

partecipazione all'attività didattica con incarichi di insegnamento, tutoraggio e altre attività formative anche del personale del Servizio sanitario regionale.

7. Le aziende sanitarie universitarie integrate perseguono l'eccellenza di tutte le attività del Servizio sanitario regionale garantendo il proprio apporto alle attività di ricerca di cui all'art. 15 della LR 17/2014 secondo indirizzi da definirsi da Regione ed Università. L'attività di ricerca prevede il coinvolgimento delle competenze del personale universitario e del personale del Servizio sanitario regionale e viene sviluppata usufruendo delle dotazioni e della casistica degli enti interessati. La Regione e le Università definiscono le risorse che ciascun ente mette a disposizione nella realizzazione di specifiche progettualità. Resta ferma la possibilità, per le aziende sanitarie universitarie integrate, di sviluppare e finanziare, congiuntamente con le Università di riferimento, attività di ricerca di comune interesse. Lo svolgimento dell'attività di ricerca può svolgersi anche attraverso le convenzioni di cui all'art. 66 del DPR 382/1980.
8. D'intesa tra Regione ed Università possono essere sperimentate innovazioni organizzative nel settore della ricerca. Tali sperimentazioni non possono comportare maggiori oneri per il Servizio sanitario regionale.
9. Eventuali brevetti ed altri prodotti della proprietà intellettuale sono gestiti, fatte salve le normative vigenti ed i diritti dei singoli, con le modalità indicate in specifiche intese tra aziende ed Università.

#### **Art. 8**

#### **(Organi delle aziende sanitarie universitarie integrate ed organo di vertice dell'IRCCS "Burlo Garofolo")**

1. Presso le aziende sanitarie universitarie integrate operano gli organi previsti dalla legge regionale 17/2014.
2. Il direttore generale è nominato dalla Regione, d'intesa col Rettore dell'Università, sulla base dell'elenco di cui all'art. 3 bis del decreto legislativo 502/1992. Analogamente si procede nei casi di conferma o revoca dell'incarico. Il contratto sottoscritto dal direttore generale reca l'indicazione oltre che degli obiettivi generali e degli obiettivi specifici di salute e di funzionamento dei servizi, definiti dalla Regione, degli obiettivi relativi all'attività di didattica e di ricerca connessi con lo svolgimento dell'attività assistenziale, individuati dal Rettore. Il direttore generale, per l'adozione dei piani attuativi aziendali del Piano sanitario e sociosanitario regionale, dei piani e programmi pluriennali di investimento, di bilancio economico preventivo e del bilancio d'esercizio nonché del piano aziendale annuale, acquisisce il preventivo parere dell'Università tramite il Rettore, il quale lo esprime nel rispetto dell'ordinamento universitario che tiene conto del ruolo dei dipartimenti universitari interessati. Il parere dell'Università si intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro 30 giorni dalla ricezione, da parte del Rettore, della proposta. Tale modalità di consultazione dell'Università è, altresì, seguita per l'adozione di atti rilevanti di gestione che possono incidere sulle attività assistenziali ritenute essenziali ai fini della didattica e della ricerca. La Regione, in relazione ai procedimenti di valutazione del direttore generale, si esprime d'intesa con il Rettore dell'Università.
3. Il Collegio sindacale è disciplinato dall'art. 8 della legge regionale 6/2013. Il Presidente del collegio sindacale è designato dalla Regione d'intesa con il Rettore dell'Università.
4. L'organo di indirizzo dell'Azienda sanitaria universitaria integrata è composto da tre componenti di cui uno designato dalla Regione, uno designato dal Rettore dell'Università di riferimento ed uno designato dalla Regione d'intesa con il Rettore dell'Università. I componenti dell'organo di indirizzo sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari e non possono far parte del medesimo né i dipendenti

dell'Azienda sanitaria universitaria integrata né i componenti dei dipartimenti universitari di area sanitaria, ad eccezione del componente universitario di diritto designato dal Rettore tra i componenti dei dipartimenti universitari innanzi indicati. Il direttore generale partecipa ai lavori dell'organo di indirizzo senza diritto di voto. L'Organo d'indirizzo è convocato dal presidente, individuato tra i componenti d'intesa tra Regione ed Università, che cura l'ordine del giorno delle riunioni e svolge le seguenti funzioni:

- a) assicura il corretto monitoraggio dell'attuazione del protocollo d'intesa;
  - b) propone al direttore generale iniziative e misure atte ad assicurare la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'Azienda con la programmazione didattica scientifica del corso di laurea in medicina e chirurgia, del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, dei corsi di laurea attinenti le professioni sanitarie e delle scuole di specializzazione;
  - c) valuta la corretta attuazione della programmazione;
  - d) fornisce, ove richiesto dal direttore generale, consulenza in materia programmatoria, didattica, scientifica,
  - e) propone al direttore generale una terna di nominativi per la nomina, da parte del medesimo, del coordinatore scientifico.
5. L'attività del coordinatore scientifico individuato ai sensi del comma 4, lettera e), consiste nel coordinamento, sulla base degli indirizzi aziendali ed universitari, dei programmi di ricerca che coinvolgono le strutture per l'assistenza e viene svolta attraverso il supporto organizzativo delle aziende sanitarie universitarie integrate e senza la corresponsione di compensi ed indennità, ad eccezione dei rimborsi spese.
6. Presso le aziende sanitarie universitarie integrate operano gli altri organi ed organismi previsti dalla normativa vigente.
7. Presso l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo" ove insiste, in via permanente e strutturale, il corso di laurea in medicina e chirurgia, il direttore generale è nominato sentito il Rettore dell'Università degli studi di Trieste. Per l'adozione di atti rilevanti di gestione che possano incidere sulle attività assistenziali ritenute essenziali ai fini della didattica e della ricerca, il direttore generale acquisisce il preventivo parere consultivo dell'Università tramite il Rettore. Il parere dell'Università si intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro trenta giorni dalla ricezione, da parte del Rettore, della proposta.

## **Art. 9**

### **(Individuazione e direzione delle strutture assistenziali)**

1. Le strutture necessarie e le modalità per lo svolgimento di attività assistenziali integrate con le funzioni di didattica e di ricerca vengono identificate in coerenza con quanto previsto dalle deliberazioni della Giunta regionale n. 2673, del 30.12.2014 (LR 17/2014, art 18, comma 3 e art 27 comma 5: approvazione definitiva degli standard dell'assistenza primaria e dell'assistenza ospedaliera), n. 929, del 15.5.2015 (Individuazione delle strutture complesse sanitarie della prevenzione, distrettuali e ospedaliere, nonché dei criteri standard per l'individuazione delle strutture semplici), n. 1437, del 17 luglio 2015 (LR 17/2014 art. 9. Principi e criteri per l'adozione degli atti aziendali), fatte salve altre ed eventuali modifiche o integrazioni programmatiche, nonché, in generale, secondo principi che consentono una corretta programmazione delle attività degli enti del Servizio sanitario regionale.
2. Vengono considerate, altresì, compatibilmente con le disposizioni di cui al comma 1, il DM 24 settembre 1997 (Requisiti d'idoneità delle strutture per i diplomi universitari dell'area medica), il DM 29 marzo 2006 (Definizione degli standard e dei requisiti minimi delle scuole di specializzazione), il DM 22 gennaio 2008 (Integrazione del decreto 29 marzo 2006, con gli standard e requisiti minimi, relativi alla scuola di specializzazione in medicina d'emergenza-urgenza).

3. Le strutture assistenziali vengono identificate tenendo conto della programmazione regionale, universitaria ed aziendale, della necessità di garantire l'assistenza, la didattica e la ricerca, oltre alla necessaria integrazione tra tali attività, nonché gli equilibri organizzativi derivanti dai diversi percorsi di integrazione che connotano le realtà aziendali ed hanno consentito il raggiungimento degli elevati standard assistenziali attualmente assicurati.
4. L'organizzazione interna è definita mediante l'adozione degli atti aziendali di cui all'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. n. 502/1992. Gli atti aziendali vengono definiti sulla base degli atti di cui al comma 1 nonché di quanto previsto dal presente protocollo d'intesa.
5. L'organizzazione dipartimentale integrata è il modello ordinario di gestione operativa delle attività delle aziende sanitarie universitarie integrate. Il dipartimento aggrega strutture complesse, strutture semplici a valenza dipartimentale, strutture semplici e programmi infradipartimentali, che contribuiscono allo svolgimento di processi/funzioni aziendali per i quali è necessaria una forte integrazione tra le diverse unità componenti. Possono essere previsti programmi interdipartimentali, finalizzati all'integrazione delle attività di più dipartimenti.
6. Il Direttore del DAI, nominato dal Direttore generale d'intesa con il Rettore, è scelto fra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento individuando le figure in grado di assicurare capacità gestionale, organizzativa e di esercizio del governo clinico. Al riguardo sono valutate l'esperienza professionale, la formazione, le esperienze didattiche e scientifiche evidenziate nel relativo curriculum. Il Direttore del DAI assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del direttore generale in ordine al governo clinico, alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, tenendo conto della necessità di soddisfare le peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche. Il Direttore del DAI rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.
7. Nel documento allegato al presente protocollo d'intesa sono individuate, in via programmatica ai sensi del comma 3, le strutture dirette dal personale del Servizio sanitario regionale e le strutture dirette dal personale universitario, nonché gli affidamenti temporanei di cui ai commi seguenti.
8. La responsabilità dirigenziale delle strutture dirette dal personale del Servizio sanitario regionale viene affidata al personale predetto secondo la normativa vigente in materia di reclutamento dei direttori di struttura complessa del Servizio sanitario nazionale. Nel caso in cui, espletate le procedure selettive previste dalla normativa vigente, sia individuato un docente universitario di ruolo delle Università il relativo conferimento dell'incarico deve essere preceduto da apposito accordo tra l'Ente interessato e l'Università, sentito il collegio di direzione. Alla cessazione, per qualsiasi motivo, dell'incarico conferito, cessa la direzione universitaria della struttura e si procede ad una nuova selezione, ai sensi della normativa vigente.
9. Qualora, in via d'eccezione, un direttore di struttura appartenente al Servizio sanitario regionale sia chiamato a ricoprire l'incarico di professore di ruolo universitario può, previo accordo tra Università e l'Ente interessato, mantenere la direzione della struttura medesima. Alla cessazione, per qualsiasi motivo, dell'incarico conferito, cessa la direzione universitaria della struttura.
10. Nei casi di cessazione dell'incarico di titolare delle strutture dirette dal personale del Servizio sanitario regionale o dal personale universitario di cui al documento allegato al presente protocollo gli incarichi di sostituzione, in conformità al disposto di cui all'art. 18, comma 4, del

CCNL dell'8.6.2000, sono consentiti per il periodo di sei mesi, prorogabili fino a dodici. Decorso tale termine e, qualora non sia stato avviato il procedimento per il conferimento del nuovo incarico, previo nulla osta della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia e del Rettore dell'università di riferimento:

- a) è possibile procedere, ai sensi del DPR 484/1997, anche per il conferimento dell'incarico di direttore delle strutture di norma a direzione universitaria;
- b) è possibile procedere, ai sensi dell'art. 5, comma 5, del DLGS 517/1999, anche per il conferimento degli incarichi di direttore delle strutture di norma dirette dal personale del Servizio sanitario regionale.

Al termine degli incarichi affidati ai sensi del presente comma le strutture ritornano, rispettivamente, a direzione universitaria nel caso di cui alla lettera a) ovvero dirette dal personale del SSR nel caso di cui alla lettera b).

11. La definizione del profilo di ruolo dei direttori di struttura complessa deve garantire anche il perseguimento delle finalità di didattica e di ricerca.
12. Nelle strutture omologhe destinate alla fusione, il personale afferente sarà coinvolto e collaborerà alla definizione dei percorsi di integrazione. Gli incarichi dirigenziali sono conferiti e/o confermati sulla base della normativa vigente, nel rispetto della salvaguardia e mantenimento delle competenze, delle funzioni, dei curricula e delle verifiche e valutazioni previste, nonché dei principi meritocratici, con la finalità di garantire ai cittadini la migliore qualità dell'assistenza e del perseguimento delle finalità di didattica e ricerca.

## **Capo V**

### **(Personale universitario)**

#### **Art. 10**

##### **(Personale universitario)**

1. L'individuazione dei professori e dei ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale presso le aziende sanitarie universitarie integrate avviene di concerto tra il direttore generale ed il rettore dell'Università. L'attribuzione e la revoca al personale universitario degli incarichi di direzione di struttura complessa, degli incarichi di direzione di struttura semplice e di natura professionale viene effettuata ai sensi di quanto previsto dal DLGS 502/1992 e dal DLGS 517/1999. L'attuazione del presente comma avviene nel rispetto delle dotazioni organiche dell'ente, della programmazione regionale ed aziendale e delle esigenze formative delle Università.
2. Il personale di cui al comma 1, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, assume i diritti ed i doveri previsti dalle norme stabilite per il personale del Servizio sanitario regionale, fatte salve le disposizioni relative al proprio stato giuridico ai sensi della vigente normativa legislativa e contrattuale, secondo le modalità indicate nell'apposito mandato assistenziale il cui schema è condiviso con il Rettore, sottoscritto da direttore generale e professore e ricercatore universitario. In particolare l'apporto del personale universitario alle attività assistenziali viene definito nei piani di lavoro e nei turni mensili. Le presenze vengono registrate con le modalità già in vigore per tutto il personale. La materia del conflitto d'interessi, anche con riferimento allo svolgimento di attività occasionali, è disciplinata da un apposito regolamento, condiviso con l'Università.
3. I professori ed i ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale, in relazione all'attività effettuata, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni loro attribuite, sono

responsabili dei risultati assistenziali conseguiti. Essi rispondono dell'adempimento dei doveri assistenziali al direttore generale.

4. L'impegno orario del personale universitario docente e ricercatore è onnicomprensivo delle ore dedicate sia all'attività assistenziale che all'attività di didattica e di ricerca. In ogni caso l'impegno per l'attività assistenziale è pari al cinquanta per cento di quello complessivo stabilito per il personale del Servizio sanitario regionale. L'orario di lavoro dei professori e ricercatori universitari può essere aumentato in relazione ad esigenze funzionali dell'ente previa verifica della coerenza di tale aumento con la programmazione didattica e scientifica. L'impegno assistenziale è articolato in base al piano di lavoro dell'unità operativa ed alla programmazione dell'attività didattica e di ricerca, secondo criteri di flessibilità dell'impegno del personale universitario in ragione sia dell'attività assistenziale sia dell'attività didattica e di ricerca. I piani di lavoro dell'unità operativa devono dare evidenza, sia per il personale universitario che per il personale del Servizio sanitario regionale, delle attività assegnate. I piani di lavoro vengono definiti periodicamente d'intesa tra il direttore di struttura ed il personale assegnato, unitamente ai turni mensili.
5. Fermi restando gli obblighi derivanti dal proprio stato giuridico, le modalità di impegno e di verifica dei risultati nelle strutture aziendali del personale docente e ricercatore universitario, che svolge attività assistenziale, sono quelle definite ed attuate in relazione ai contratti collettivi di lavoro del personale del SSR ed agli accordi attuativi locali. Il mandato assistenziale di cui al comma 2 specifica, al pari di quanto previsto per il personale del SSR, gli obiettivi che saranno oggetto di valutazione, con la tempistica corrispondente agli omologhi incarichi previsti per il personale del SSN. Ai fini dell'effettuazione della valutazione periodica, da effettuarsi in conformità alla normativa vigente, la composizione dei collegi tecnici è concordata con il Collegio di direzione e con il Rettore dell'Università di riferimento. Al Rettore viene comunicato l'esito della valutazione per gli eventuali provvedimenti di competenza.
6. Ai professori ed ai ricercatori universitari, che svolgono attività assistenziale presso le aziende sanitarie universitarie integrate e gli altri enti di cui all'art. 6, oltre al trattamento economico erogato dall'Università, viene riconosciuto, ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. n. 517/1999, un compenso aggiuntivo coerente con l'incarico conferito e con le connesse responsabilità. Esso è graduato in relazione all'incarico attribuito e correlato alle corrispondenti voci previste dai CCNL del Servizio sanitario nazionale. Ove necessario, qualora il trattamento economico erogato dall'Università fosse complessivamente inferiore al trattamento economico di un dirigente del Servizio sanitario nazionale di pari funzioni, mansioni ed anzianità, ai professori e ricercatori universitari viene attribuito un assegno ad personam, a carico del bilancio aziendale, nella misura utile a rendere i compensi allineati al medesimo valore, assorbibile con l'incremento della retribuzione universitaria.
7. Ai professori ed ai ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale presso le aziende sanitarie universitarie integrate e gli altri enti di cui all'art. 6 spetta inoltre un trattamento accessorio correlato alle particolari condizioni di lavoro ed uno graduato e proporzionato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale valutati secondo gli indicatori di efficacia, appropriatezza ed efficienza definiti annualmente in sede aziendale.
8. Il trattamento economico dei professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale deve intendersi automaticamente adeguato, nel tempo, alle modifiche ed integrazioni dei contratti nazionali della dirigenza medica e sanitaria. Viene perseguita la progressiva e tendenziale equiparazione del trattamento economico percepito da professori e ricercatori universitari operanti presso i diversi enti del Servizio sanitario regionale.
9. Gli oneri relativi alla retribuzione del personale sanitario già inserito nella dotazione organica degli enti del Servizio sanitario regionale di cui all'art. 4 che dovesse essere reclutato, senza soluzione di continuità dal ruolo della dirigenza medica e sanitaria al ruolo della docenza universitaria, possono permanere a carico dei predetti enti, nella misura corrisposta da questi

ultimi, previo nulla osta da parte della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia e stipulazione di apposita convenzione Azienda/Università ex art. 18, comma 3, della legge 240/2010. A carico delle Università graveranno i successivi aumenti retributivi universitari. L'attuazione del presente comma avviene in coerenza con la programmazione aziendale ed universitaria in materia di personale.

10. Il personale universitario tecnico ed amministrativo appartenente ai ruoli delle Università dedicato all'attività assistenziale in servizio, alla data del 31.12.2015, nelle aziende sanitarie universitarie integrate, può essere trasferito, nell'ambito della dotazione organica definita, previa domanda, dai ruoli del personale del comparto Università ai ruoli del personale del SSR. Il personale che non si avvale di tale facoltà resta nell'amministrazione di appartenenza. Ove ne ricorrano i presupposti viene corrisposta, a carico del Servizio sanitario regionale, l'indennità di cui all'art. 28, comma 3, del CCNL del 27.1.2005 del personale del comparto Università. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano, ad esaurimento, nei confronti del personale individuato ai sensi del presente comma.
11. Analogamente a quanto previsto al comma 1, nel rispetto delle procedure previste in azienda, si procede per l'individuazione dei titolari di dottorato e di assegno di ricerca, oppure di ulteriori incarichi di studio e/o ricerca, affidati dalle Università nel rispetto del proprio ordinamento giuridico che, in coerenza con il possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente e con l'oggetto dell'attività di studio e/o ricerca, possono svolgere, su proposta del direttore di struttura e previa autorizzazione del Direttore generale, attività assistenziale.
12. Con riferimento alle violazioni commesse durante lo svolgimento dell'attività assistenziale da parte di professori, ricercatori e personale universitario i competenti uffici degli enti del Servizio sanitario regionale trasmettono alle Università gli atti dell'istruttoria, svolta secondo le regole del SSN, per l'adozione degli eventuali provvedimenti.

## **Capo VI**

### **(Patrimonio e finanziamento)**

#### **Art. 11**

##### **(Patrimonio delle aziende sanitarie universitarie integrate)**

1. Il patrimonio delle aziende sanitarie universitarie integrate è costituito dai beni mobili ed immobili delle aziende per l'assistenza sanitaria nn. 1 e 4 e delle aziende ospedaliere universitarie di Trieste e Udine, nonché dai beni di cui tali enti abbiano la gestione, da tutti i rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo a tali enti.
2. Le Università concedono alle aziende sanitarie universitarie integrate l'utilizzo, a titolo gratuito dei beni demaniali, o comunque in uso gratuito e perpetuo all'Università, già destinati in modo prevalente all'attività assistenziale. Alla cessazione della destinazione ad attività assistenziale tali beni rientrano nella piena disponibilità delle Università.
3. Le manutenzioni, ordinarie e straordinarie, dei beni mobili ed immobili di cui ai commi 1 e 2 sono a carico delle aziende sanitarie universitarie integrate che vi provvedono con proprie risorse. Gli interventi di manutenzione straordinaria sugli immobili di proprietà delle Università potranno essere eseguiti previa autorizzazione delle Università medesime. La manutenzione straordinaria dei beni delle Università può essere effettuata compatibilmente con un piano di ammortamento coerente con l'effettiva destinazione del bene alle attività assistenziali.

4. Le aziende e l'Università aggiornano annualmente l'elenco dei beni mobili ed immobili di cui ai commi 1 e 2.

#### **Art. 12**

##### **(Finanziamento)**

1. Al sostegno economico-finanziario delle attività svolte dalle aziende sanitarie universitarie integrate la Regione provvede con le seguenti fonti di finanziamento:
  - a) risorse per l'assistenza sanitaria ospedaliera e l'assistenza primaria, in coerenza con quanto previsto dagli atti di programmazione regionale dell'attività attesa;
  - b) risorse per l'attuazione di programmi di ricerca sanitaria finalizzata e altri finanziamenti per l'attuazione di programmi di rilevante interesse regionale non finanziati secondo quanto previsto nella lettera a).
2. Ai fini della determinazione della quota di finanziamento la Regione si impegna a tener conto dei maggiori costi indotti sulle attività assistenziali connessi all'impegno ed alla specificità delle finalità istituzionali per l'attività di formazione e di ricerca (art 1, comma 7, DPCM 24.5.2001).

#### **Art. 13**

##### **(Attrezzature, materiali, spese di funzionamento)**

1. Con atti d'intesa tra gli enti del Servizio sanitario regionale e le Università vengono definiti i criteri per gli eventuali reciproci rimborsi per l'utilizzo di attrezzature e materiali destinati ad utilizzo esclusivo assistenziale/universitario. Analogamente si procede per le spese di funzionamento.

### **Capo VII**

#### **(Disposizioni finali)**

#### **Art. 14**

##### **(Sicurezza negli ambienti di lavoro)**

1. In applicazione dell'articolo 10 del Decreto Interministeriale 5.8.1998, n. 363 (Regolamento recante norme per l'individuazione delle particolari esigenze delle Università e degli istituti di istruzione universitaria ai fini delle norme contenute nel D.Lgs. 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni) si concorda che, al fine di garantire la salute e la sicurezza del personale che presta la propria opera presso le strutture dove si svolge l'attività delle aziende sanitarie universitarie integrate, il soggetto cui competono gli obblighi di datore di lavoro previsti dal D.Lgs 81/2008 e dal D.Lgs 230/95, è individuato nei direttori generali delle aziende, nonché nei datori di lavoro locali, dirigenti o preposti, individuati ai sensi della normativa vigente.

#### **Art. 15**

##### **(Protezione dei dati personali)**

1. La direzione generale dell'Azienda sanitaria universitaria integrata garantisce il rispetto di quanto previsto dal D.Lgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) con riferimento a tutti i trattamenti di dati personali effettuati a fini di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione, ricerca e didattica in quanto connessi con l'attività assistenziale, avvalendosi a tal

fine dei responsabili del trattamento dei dati e degli incaricati individuati ai sensi della normativa vigente.

#### **Art. 16**

##### **(Durata)**

1. Il protocollo di intesa ha durata triennale dalla data di sottoscrizione. La sua vigenza si intende prorogata per uguale durata qualora ad esso non venga data disdetta da una delle parti almeno sei mesi prima della scadenza.

#### **Art. 17**

##### **(Norme finali e di rinvio)**

1. Per tutto quanto non previsto dal presente protocollo, trovano applicazione il D.Lgs. n. 502/1992, il D.Lgs. n. 517/1999, il DPCM 24.5.2001, nonché l'ulteriore normativa statale e regionale vigente.
2. L'applicazione del presente protocollo d'intesa, per quanto non direttamente attuabile, è demandata agli atti aziendali approvati dai direttori generali, e a specifici accordi attuativi, con riferimento alle peculiarità dei singoli enti, da stipularsi tra i direttori generali ed i rettori delle Università.

PRESIDIO OSPEDALIERO CATTINARA E MAGGIORE DI TRIESTE

Area	Disciplina	Funzioni			Note
		previste SOC	università	ospedaliere	
Medica	Cardiologia	1		1	a direzione universitaria
	Emodinamica				
	Dermatologia	1	1		
	Ematologia	1		1	
	Endocrinologia e malattie del metabolismo				
	Epatologia	1	1		
	Gastroenterologia	1		1	
	Geriatrics	1		1	a direzione universitaria
	Malattie infettive	1		1	a direzione universitaria
	Medicina interna	3	2	1	
	Medicina del lavoro	1	1		
	Nefrologia e dialisi	1		1	
	Neurologia	1	1		
	Nutrizione clinica				
	Oncologia	1		1	
	Psichiatria	1	1		nel centro di salute mentale
	Pneumologia	1		1	
Reumatologia					
Pronto soccorso e Medicina d'urgenza	1		1		
Riabilitativa	Riabilitazione	1		1	
Chirurgica	Cardiochirurgia	1		1	
	Chirurgia generale	1	1		
	Chirurgia maxillo-facciale e odontostomatologia	1	1		
	Chirurgia plastica	1	1		
	Chirurgia toracica	1		1	
	Chirurgia vascolare	1	1		
	Neurochirurgia	1		1	
	Oculistica	1	1		
	Ortopedia e traumatologia	1	1		
	Otorinolaringoiatria	1	1		
	Urologia	1	1		
	Terapia antalgica				
	Anestesia e rianimazione	2	1	1	a direzione universitaria
Servizi	Radiologia	1		1	
	Radiologia diagnostica e interventistica	1	1		
	Radioterapia	1		1	
	Fisica sanitaria	1		1	
	Anatomia patologica	1	1		
	Laboratorio analisi	1		1	
	Medicina nucleare	1		1	
	Medicina trasfusionale	1		1	
	Microbiologia e virologia	1		1	a direzione universitaria
	Medicina legale	1	1		
	Igiene e Sanità Pubblica	1	1		
	Psicologia clinica				
Direzione medica di presidio	1		1		
<b>Totale</b>		<b>43</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	

PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA MARIA DELLA MISERICORDIA DI UDINE

Area	Disciplina	Funzioni			Note
		prevista SOC	università	ospedaliera	
Medica	Cardiologia	1		1	La neurologia universitaria opererà come Struttura operativa complessa presso la sede di Tolmezzo con funzioni anche a San Daniele del Friuli, Gemona e Udine da definirsi nella convenzione con AAS 3  nel Dipartimento di salute mentale
	Emodinamica				
	Dermatologia	1	1		
	Ematologia	1	1		
	Endocrinologia e malattie del metabolismo	1		1	
	Epatologia				
	Gastroenterologia	1		1	
	Malattie infettive	1	1		
	Medicina interna	3	1	2	
	Nefrologia e dialisi	1		1	
	Neurologia	1	1	1	
	Nutrizione clinica				
	Oncologia	1		1	
	Pneumologia	1		1	
	Psichiatria	1	1		
Reumatologia	1	1			
Pronto soccorso e Medicina d'urgenza	1		1		
Materno infantile	Neonatologia	1		1	
	Ostetricia e ginecologia	1	1		
	Pediatria	1	1		
Chirurgica	Cardiochirurgia	1		1	a direzione universitaria
	Chirurgia Generale	2	1	1	
	Chirurgia maxillo-facciale	1		1	soc a direzione universitaria ad esaurimento
	Chirurgia plastica	1		1	soc a direzione universitaria ad esaurimento
	Chirurgia toracica	1		1	
	Chirurgia vascolare	1		1	
	Neurochirurgia	1		1	
	Chirurgia vertebro midollare	1		1	
	Oculistica	1	1		soc ospedaliera ad esaurimento
	Ortopedia e traumatologia	2	1	1	
	Otorinolaringoiatria	1		1	
	Urologia	1	1		
	Terapia antalgica				
	Anestesia e rianimazione	3	1	2	
Servizi	Radiologia	1	1		
	Radiologia interventistica	1		1	
	Radioterapia	1		1	
	Fisica sanitaria	1		1	
	Anatomia patologica	1	1		soc ospedaliera ad esaurimento
	Farmacologia clinica	1	1		
	Genetica medica	1	1		
	Laboratorio analisi	2	1	1	
	Medicina legale				sos in dipartimento di Prevenzione
	Medicina nucleare	1		1	
	Medicina trasfusionale	1		1	
	Microbiologia e virologia	1		1	
	Psicologia clinica				
	Direzione medica di presidio	1		1	
	Accreditamento e qualità	1	1		

## PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA MARIA DELLA MISERICORDIA DI UDINE

	Epidemiologia	1	1		
<b>TOTALE</b>		<b>51</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	

Altre sedi

IRCCS BURLO GAROFOLO

Area	Discipline	Funzioni		ospedaliera	Note
		prevista SOC	università		
Medica (pediatrica)	Allergologia				
	Cardiologia				
	Gastroenterologia				
	Neuropsichiatria infantile	1		1	
	Oncoematologia	1		1	
	Pediatria	1	1		
	Reumatologia				
	Neonatologia	1		1	
Pediatria d'urgenza e pronto soccorso pediatrico	1		1		
Adulte	Ostetricia e ginecologica	1	1		
	Fisiopatologia della riproduzione umana				
Chirurgia (pediatrica)	Chirurgia e urologia	1		1	
	Oculistica	1		1	
	Odontostomatologia				
	Ortopedia e traumatologia	1		1	
	Otorinolaringoiatria	1		1	
	Anestesia e rianimazione	1		1	
Servizi pediatrici	Genetica medica	1		1	A direzione universitaria
	Radiologia				
	Farmacia				
	Direzione medica di presidio				
<b>TOTALE</b>		<b>12</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE