

DOCUMENTO APPLICATIVO DEGLI ARTICOLI 5 E 6 DEL D. LGS. 21 DICEMBRE 1999, N. 517 E DEL PROTOCOLLO D'INTESA TRA LA REGIONE EMILIA ROMAGNA E LE UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BOLOGNA, FERRARA, MODENA E PARMA

Il presente documento tecnico definisce le modalità applicative del Protocollo d'intesa tra la Regione Emilia Romagna e le Università della Regione sottoscritto in data 18 marzo 1998, di seguito indicato come Protocollo d'intesa, tenuto conto delle disposizioni degli artt. 5 e 6 del D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 concernenti norme in materia di personale e trattamento economico del personale universitario nonché delle disposizioni degli artt. 15 e ss. del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni concernenti disciplina della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale.

Il presente documento applicativo sarà adeguato ai contenuti degli atti di indirizzo e coordinamento previsti dagli artt. 1 e 8 del D. Lgs. n. 517/1999, quando emanati.

1. Individuazione dei professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale.

Il Direttore generale dell'azienda attraverso la quale si realizza la collaborazione tra Servizio sanitario nazionale ed università, di seguito definita azienda ospedaliero- universitaria, d'intesa con il Rettore, provvede con atto ricognitivo ad individuare i professori e i ricercatori universitari nonché le figure equiparate di cui all'art. 16 della legge 19 novembre 1990, n. 341; in caso di conferimento di compiti didattici, che, all'entrata in vigore del D. Lgs. n. 517/1999 (27 gennaio 2000), risultavano svolgere attività assistenziale presso le proprie strutture assistenziali, ivi compresi coloro che svolgevano funzioni di direzione di struttura semplice o complessa.

Si applica quanto previsto al Titolo I, p. 2.2 del Protocollo d'intesa.

L'aggiornamento dell'elenco è effettuato, nel rispetto dei limiti di spesa di cui al successivo p. 8, par. 1.a, nei modi di cui al Titolo II, p. 3.3, del Protocollo d'intesa, fermi restando il collegamento della programmazione della facoltà di medicina e chirurgia con la programmazione aziendale nonché le competenze indicate al p. 5 in ordine al conferimento degli incarichi dirigenziali.

2. Responsabilità.

Ai sensi dell'art. 5, c. 2, del D. Lgs. n. 517/1999, dell'adempimento dei doveri assistenziali il personale universitario risponde al Direttore generale. In tal senso deve essere interpretata la previsione del Titolo II, p. 2.4 del Protocollo d'intesa.

3. Impegno di servizio per l'attività assistenziale.

Ai sensi dell'art. 6 c. 1. del D. Lgs. n. 517/1999 resta fermo, per il personale universitario che svolge attività assistenziale, l'obbligo dell'impegno di servizio, che comporta il soddisfacimento dell'impegno orario minimo (come da contratto di lavoro della dirigenza sanitaria) di presenza nelle strutture aziendali per le relative attività istituzionali. Tale disposizione precisa quanto previsto al Titolo II, p. 3.2 del Protocollo d'intesa nonché quanto affermato nella dichiarazione a verbale congiunta allegata al medesimo protocollo, da considerarsi quali criteri per la determinazione delle dotazioni organiche e per la programmazione delle attività.

4. Integrazione tra assistenza, didattica e ricerca.

Le attività assistenziali svolte dai professori e dai ricercatori universitari si integrano con quelle di didattica e di ricerca.

Le previsioni del Titolo I punti 2 e 2. 1, e del Titolo II, p. 3.1 del Protocollo d'intesa devono essere considerate unitamente a quanto previsto dall'art. 5, commi 2, 3 e 11, del D. Lgs. n.517/1999. In particolare, le modalità ed i limiti per l'utilizzazione per specifiche attività assistenziali strettamente correlate all'attività didattica e di ricerca del personale universitario che cessa dallo svolgimento delle ordinarie attività assistenziali nonché dalla direzione delle strutture assistenziali ai sensi degli articoli 15-nonies, c. 2, del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e 5, c. 11, primo periodo, del D. Lgs. n. 517/1999, sono definiti d'intesa tra il Direttore generale ed il Rettore.

5. Attribuzione degli incarichi dirigenziali.

L'attribuzione ai professori ed ai ricercatori universitari degli incarichi di direzione di struttura complessa ed a direzione universitaria individuati dall'atto aziendale o, nell'attesa, dallo accordo attuativo del Protocollo d'intesa, è effettuata dal Direttore generale d'intesa con il Rettore, sentito il direttore del dipartimento ad attività integrata. Fino alla costituzione di detti Dipartimenti si prescinde dal parere del direttore di dipartimento.

L'attribuzione ai professori ed ai ricercatori universitari degli incarichi di natura professionale e degli incarichi di direzione di struttura semplice è effettuata dal Direttore generale su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza (dipartimento o unità operativa).

Ai professori di prima fascia che svolgono attività assistenziale ai quali non sia possibile conferire un incarico di direzione di struttura semplice o complessa, il Direttore generale, sentito il Rettore, affida comunque - nell'ambito dell'attivazione dei dipartimenti ad attività integrata - la responsabilità e la gestione di un programma. La responsabilità 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 attribuito un incarico di direzione di struttura complessa o di struttura semplice.

Per l'attribuzione ai professori ed ai ricercatori universitari di incarico di direzione di struttura semplice o complessa nonché di programma è requisito necessario l'opzione per l'attività assistenziale esclusiva.

Il programma può essere infra o interdipartimentale e consiste in un complesso di attività che, attraverso idonee soluzioni organizzative, è finalizzato all'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, con riferimento ad aree problematiche di interesse particolare che richiedono competenze specifiche appartenenti ad unità operative diverse.

La responsabilità di un programma comporta, fermi restando i compiti e le responsabilità clinico-assistenziali nell'ambito della struttura complessa di appartenenza, autonomia nel coordinamento delle attività previste dal programma stesso e nella gestione delle risorse direttamente assegnate per il conseguimento degli obiettivi programmati nonché la partecipazione alla definizione dei relativi programmi dipartimentali o interdipartimentali.

Il conferimento di incarico è pregiudiziale all'attribuzione ai professori ed ai ricercatori universitari dei trattamenti economici aggiuntivi di cui all'art. 6, c. 1, del D. Lgs. n. 517/1999.

L'oggetto, gli obiettivi da conseguire, la durata dell'incarico, salvo i casi di revoca, nonché il corrispondente trattamento economico aggiuntivo sono definiti con atto del Direttore generale, controfirmato dal professore o ricercatore universitario per accettazione. Si applicano altresì le previsioni di cui al Titolo I, p. 2.2, ed al Titolo II, pp. 2.1, 2.2 e 2.3 del Protocollo d'intesa.

6. Valutazioni e verifiche.

Gli incarichi di natura professionale, gli incarichi di direzione di struttura semplice o complessa nonché gli incarichi di responsabilità e di gestione di programmi, attribuiti ai professori ed ai ricercatori universitari nei modi di cui al precedente p. 5, sono soggetti alle valutazioni ed alle verifiche previste dalle disposizioni vigenti per il personale del Servizio sanitario nazionale e, in particolare, dall'articolo 15, commi 3, 4, 5 e 6, del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni.

E' altresì soggetta a valutazione e verifica l'attività dei professori di prima fascia che non abbiano accettato incarichi di responsabilità e di gestione dei programmi di cui all'art. 5, c.4, del D. Lgs. n.517/1999.

Le verifiche concernono le attività professionali svolte e i risultati raggiunti. Le modalità da seguire per l'effettuazione delle valutazioni e delle verifiche di cui al presente punto sono indicate da un apposito collegio tecnico, composto da tre esperti di cui uno designato dal Direttore generale, uno designato dal Rettore ed il terzo, con funzioni di presidente, scelto d'intesa tra il Direttore generale ed il Rettore, da costituire entro il 31 maggio 2001. Le disposizioni richiamate nel presente punto precisano quanto previsto al Titolo II, p. 2.4 del Protocollo d'intesa.

7. Sospensione e revoca dell'incarico.

Fatto salvo quanto previsto dall'art. 5, commi 5 e 6, del D. Lgs. n. 517/1999, gli incarichi di natura professionale, di direzione di struttura o di responsabilità e di gestione di programmi sono revocati dal Direttore generale, d'intesa con il Rettore, in caso di inosservanza delle direttive impartite dalla direzione generale o dalla direzione del dipartimento, mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati o responsabilità grave e reiterata.

Nei casi di maggior gravità nonché nei casi di gravissime mancanze ai doveri d'ufficio, ferme restando le sanzioni ed i procedimenti disciplinari da attuare in base alle vigenti disposizioni di legge, il Direttore generale - previo parere conforme, da esprimere entro ventiquattro ore dalla richiesta, di un apposito comitato costituito da tre garanti, nominati d'intesa tra il Rettore ed il Direttore generale per un triennio - può sospendere i professori ed i ricercatori universitari dall'attività assistenziale e disporre l'allontanamento dall'Azienda, dandone immediata comunicazione al Rettore per gli ulteriori provvedimenti di competenza. Qualora il comitato non si esprima nelle ventiquattro ore previste, il parere si intende espresso in senso conforme.

Il comitato deve essere costituito tassativamente entro trenta giorni dalla sottoscrizione del presente documento.

Per i periodi di sospensione dall'attività assistenziale i professori ed i ricercatori universitari non hanno comunque titolo ai trattamenti aggiuntivi di cui al successivo p. 8.

Le disposizioni richiamate nel presente punto precisano quanto previsto al Titolo II, p. 2.4 del Protocollo d'intesa.

8. Determinazione dei trattamenti aggiuntivi. Copertura finanziaria. Arretrati.

Il limite complessivo delle risorse ed i trattamenti aggiuntivi individuali previsti dall'art. 6, c. 1, del d. lgs. n. 517/1999, da riconoscere ai professori ed ai ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale sono determinati come segue:

I. Trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico.

I. a - Limite complessivo delle risorse.

Il Limite complessivo delle risorse è determinato, per il biennio 2000-2001, ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980; detto importo è adeguato in base agli incrementi previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza medica e sanitaria del Servizio sanitario nazionale sottoscritti in data 8 giugno 2000, secondo le decorrenze ivi previste, il calcolo del limite delle risorse è effettuato tenendo conto degli incarichi attribuiti ai professori ed ai ricercatori universitari ammessi a svolgere attività assistenziale in servizio nell'anno 2000.

L'importo complessivo così determinato costituisce il limite delle risorse finanziarie da attribuire negli anni 2000 e 2001. Detto limite sarà aggiornato, con le modalità qui indicate, alla data del 1 gennaio 2002 e, successivamente, con periodicità biennale. Sommato all'importo destinato alla retribuzione di risultato nonché all'importo destinato al finanziamento del trattamento accessorio, quindi, definisce il limite delle risorse da attribuire, globalmente considerate, ai trattamenti previsti dall'art. 6, c. 1, del D. Lgs. n. 517/1999.

I. b - Trattamento aggiuntivo di incarico.

Il trattamento aggiuntivo annuo di incarico da riconoscere ai professori ed ai ricercatori universitari a far tempo dal 1 gennaio 2000, in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico, è determinato computando, per ciascun interessato, sulla base di quanto previsto dai CCNL della dirigenza medica e sanitaria del S.S.N. sottoscritti in data 8 giugno 2000, relativamente al biennio 2000-2001 e con le decorrenze ivi indicate:

- 1) la retribuzione di posizione connessa all'incarico attribuito;
- 2) l'indennità di esclusività del rapporto, determinata nei modi previsti dai contratti di lavoro. In ogni caso deve essere assicurato ai professori ed ai ricercatori universitari ammessi a svolgere attività assistenziale esclusiva un miglioramento minimo, rispetto al trattamento in effettivo godimento all'entrata in vigore del D. Lgs. n. 517 del 1999, così determinato:
 - a) L. 4.726.000 annue in caso di anzianità di servizio fino a 5 anni (L. 3.141.000 per le altre professioni sanitarie);
 - b) L. 9.538.000 in caso di anzianità di servizio tra 5 e 15 anni (L. 5.319.000 per le altre professionalità sanitarie);
 - c) L. 13.000.000 in caso di anzianità di servizio superiore a 15 anni (L. 12.380.000 per le altre professionalità sanitarie);

mediante eventuale attribuzione della somma necessaria a titolo di assegno personale, riassorbibile in caso di modificazione, a qualsiasi titolo, del trattamento aggiuntivo di incarico spettante.

L'attribuzione del trattamento aggiuntivo di incarico ai singoli professori e ricercatori universitari avviene come segue:

- a) l'azienda e l'università concordano, entro il limite di cui al p. 1.a, l'eventuale quota di risorse da riservare, per il biennio 2000-2001, per garantire ai nuovi professori e ricercatori universitari ammessi a svolgere attività assistenziale o a nuovi incarichi conferiti in base alla programmazione concordata delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, i previsti trattamenti aggiuntivi;
- b) ai professori e ricercatori universitari ammessi all'attività assistenziale entro il 31 dicembre 2000 e che hanno effettuato l'opzione per l'attività professionale extramuraria ai sensi dell'articolo 5, comma 8, del D. Lgs. n. 517 del 1999, deve essere comunque garantito un trattamento aggiuntivo non inferiore al trattamento di equiparazione in effettivo godimento all'entrata in vigore del D. Lgs. n. 517/1999, mediante eventuale attribuzione della somma

necessaria a titolo di assegno personale riassorbibile in caso di modificazione, a qualsiasi titolo, del trattamento aggiuntivo di incarico spettante;

- c) assicurato il rispetto delle condizioni di cui ai precedenti punti a), e b), i trattamenti aggiuntivi come sopra determinati sono attribuiti ai professori e ricercatori universitari nel rispetto del limite di spesa di cui al precedente p. 1.a) Qualora l'entità complessiva dei trattamenti aggiuntivi risulti superiore a detto limite di spesa, depurato della quota di cui al precedente punto a), i trattamenti aggiuntivi calcolati sono percentualmente ridotti per assicurare il rispetto del limite di spesa, salvaguardando comunque l'importo dell'integrazione stipendiale in effettivo godimento all'atto dell'entrata in vigore del D. Lgs. n. 517/1999 nonché, per i professori ed i ricercatori universitari che hanno optato per l'attività assistenziale esclusiva, l'importo minimo di L. 4.726.000 (L. 3.141.000 per le altre professionalità sanitarie).

2. Trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale.

Il trattamento economico di risultato, attribuito e verificato secondo le modalità in atto per i dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale, viene finanziato dalle risorse storicamente destinate, a tale scopo, ai professori ed ai ricercatori universitari nell'anno 1999.

3 Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro.

Ai professori ed ai ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale sono riconosciuti, con onere ad integrale carico dell'azienda ospedaliero-universitaria, i compensi legati alle particolari condizioni di lavoro, ove spettanti.

4. Copertura finanziaria.

Si dà atto che i fondi, come sopra determinati, necessari per l'attribuzione ai professori ed ai ricercatori universitari dei trattamenti aggiuntivi di cui ai precedenti punti 1,2 e 3 ricevono copertura finanziaria da risorse messe a disposizione dal sistema sanitario regionale e da risorse finanziarie storicamente determinate, a livello aziendale, con riferimento ai soli professori e ricercatori universitari e agli stessi destinate ed escludono, in ogni caso, l'utilizzazione dei fondi aziendali previsti dagli articoli 50, 51 e 52 del CCNL della dirigenza medica e veterinaria, destinati al finanziamento delle voci del trattamento economico ivi previste relative alla dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale.

5. Copertura finanziaria di quota-parte del trattamento aggiuntivo di incarico riferita allo svolgimento di attività assistenziale esclusiva.

L'indennità di esclusività del rapporto della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, pur presentando caratteristiche di stabilità in quanto compensativa di una opzione irreversibile, nel biennio di applicazione 2000/2001 riceve la garanzia del finanziamento dai risparmi derivanti dai processi in atto di riforma e di razionalizzazione dei servizi sanitari. A tale scopo la Regione adotta misure di indirizzo e di controllo del governo clinico della spesa atte a garantire risparmi di gestione certi e consolidati, derivanti dalla qualificazione dell'assistenza ospedaliera e dall'incremento di produttività, anche attraverso la razionalizzazione della spesa sanitaria e l'introduzione di protocolli diagnostici e terapeutici.

Al termine del sopracitato biennio contrattuale è prevista la verifica del processo attuativo del principio di esclusività del rapporto e del relativo finanziamento. Il computo della predetta voce stipendiale nella determinazione del trattamento aggiuntivo di incarico da riconoscere ai professori ed ai ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale è pertanto subordinato al verificarsi ed al permanere delle seguenti condizioni: a) mantenimento, nell'ordinamento vigente, dell'istituto di esclusività del rapporto nonché, per i professori ed i ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale, dello svolgimento di attività assistenziale esclusiva, anche a seguito di sentenza della Corte Costituzionale in giudizi promossi dal giudice ordinario o amministrativo; b) conservazione di detta voce retributiva nei contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale; c) impegno dei professori e dei ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale a partecipare, individualmente ed in équipe, ai processi di riforma e di razionalizzazione dei servizi sanitari ed a concorrere, per quanto di competenza, all'attuazione delle misure volte alla razionalizzazione della spesa sanitaria ed alla qualificazione ed appropriatezza dell'assistenza sanitaria ed ospedaliera.

6. Riconoscimento di emolumenti arretrati.

L'articolo 6, comma 6, del decreto del Ministro della sanità e del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 31 luglio 1997, concernente "linee guida per la stipula dei protocolli d'intesa università - regioni", stabilisce che i criteri per la individuazione, in relazione alle attività ed alle responsabilità, del trattamento di equiparazione dovuto e degli istituti normativi contrattuali di carattere economico applicabili al personale universitario che presta attività assistenziale in applicazione dell'art. 102 del D.P.R. n. 382/1980 sono definiti con apposite linee guida emanate d'intesa tra i Ministri della sanità, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e del tesoro. In attesa della fissazione dei predetti criteri i direttori generali delle aziende possono riconoscere al personale universitario anticipazioni in relazione alle funzioni svolte, con espressa riserva di conguaglio attivo o passivo.

Le linee guida sopra ricordate non sono state emanate.

L'articolo 6, comma 2, ultimo periodo del d.lgs n. 517/1999 precisa che "il trattamento economico di equiparazione in godimento all'atto dell'entrata in vigore del ... decreto (n. 517) è conservato fino all'applicazione delle disposizioni di cui al comma 1".

Quanto sopra premesso, considerato che le aziende ospedaliero-universitarie della Regione hanno corrisposto, a titolo di anticipazione e salvo conguaglio attivo e passivo, emolumenti determinati in applicazione dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n.382/1980, il riconoscimento di eventuali emolumenti arretrati e l'effettuazione di eventuali conguagli attivi o passivi hanno luogo sulla scorta dei seguenti criteri:

- a) vengono confermate in via definitiva le somme corrisposte al personale universitario a titolo di integrazione stipendiale fino al 31 dicembre 1997;
 - b) per gli anni 1998 e 1999 le somme da corrispondere al personale universitario vengono rideterminate, nei modi previsti dall'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382/1980, tenuto conto dei miglioramenti contrattuali previsti per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, relativamente al predetto periodo e con le medesime decorrenze, dai contratti collettivi nazionali di lavoro stipulati in data 8 giugno 2000, con effettuazione dei conseguenti conguagli;
- per gli anni 2000 e 2001 si procede come indicato al precedente p. 8. Nel quadro dei principi di leale collaborazione le Aziende e le Università si impegnano alla sollecita

corresponsione di quanto di spettanza dei professori e dei ricercatori universitari ed all'effettuazione dei necessari conguagli, nel più breve tempo possibile e comunque entro il mese di maggio 2001.

9. Applicazione del presente documento.

Il presente documento si applica anche nei rapporti tra Università ed Aziende Unità sanitarie locali nonché Istituti Ortopedici Rizzoli in atto per assicurare le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca dell'università.

Bologna, 27 marzo 2001

L'Assessore alla Sanità della Regione
Emilia Romagna

Il Rettore dell'Università degli Studi
di Bologna

Il Rettore dell'Università degli Studi
di Ferrara

Il Rettore dell'Università degli Studi
di Modena e Reggio Emilia

Il Rettore dell'Università degli Studi
di Parma