

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"

pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 8 del 12 gennaio 2000 - Supplemento Ordinario n. 10

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

Visto l'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 19 novembre 1999;

Visto il parere della Conferenza unificata, reso il 2 dicembre 1999;

Sentite le organizzazioni maggiormente rappresentative;

Visto il parere delle commissioni permanenti della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 18 dicembre 1999;

Sulla proposta del Ministro della sanità e del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con i Ministri del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e per la funzione pubblica;

Emana
il seguente decreto legislativo:

Art. 1.

Rapporti tra Servizio sanitario nazionale e università'

1. L'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali delle università' e' 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.

2. I protocolli d'intesa di cui al comma 1 sono stipulati in conformità ad apposite linee guida contenute in atti di indirizzo e coordinamento emanati, su proposta dei Ministri della sanità, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, sulla base dei seguenti criteri e principi direttivi:

- a) promuovere e disciplinare l'integrazione dell'attività assistenziale, formativa e di ricerca tra Servizio sanitario nazionale e università';
- b) informare i rapporti tra Servizio sanitario nazionale e università' al principio della leale cooperazione;
- c) definire le linee generali della partecipazione delle università' alla programmazione sanitaria regionale;
- d) indicare i parametri per l'individuazione delle attività e delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di laurea della facoltà di medicina e chirurgia, delle aziende di cui all'articolo 2, nonché delle Aziende USL per quanto concerne le attività di prevenzione, secondo criteri di

essenzialita' ed efficacia assistenziale, di economicita' nell'impiego delle risorse professionali e di funzionalita' e coerenza con le esigenze di ricerca e di didattica dei predetti corsi. Le medesime attivita' e strutture tengono anche conto delle funzioni di supporto allo svolgimento dei corsi di diploma universitario e di specializzazione, nel rispetto delle attribuzioni del Servizio sanitario e delle universita' di cui agli articoli 6, commi 2 e 3, e 16-*sexies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nonche' di cui al Titolo VI del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, per quanto concerne la formazione dei medici specialisti e del personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione.

e) definire, con riferimento ai parametri di cui al primo ed al secondo periodo della lettera d), il volume ottimale di attivita' ed il numero massimo di posti letto e di strutture assistenziali anche in rapporto al numero degli studenti iscritti ai corsi di laurea della facolta' di medicina e chirurgia ed alle esigenze della ricerca, prevedendo inoltre i criteri e le modalita' per il progressivo adeguamento agli standard fissati e la contestuale riduzione dei posti letto, anche in attuazione del Piano sanitario regionale.

3. I protocolli d'intesa di cui al comma 1 stabiliscono altresì, anche sulla base della disciplina regionale di cui all'articolo 2, comma 2-*sexies*, lettera b), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, criteri generali per l'adozione, da parte del direttore generale delle aziende di cui all'articolo 2, degli atti normativi interni, ivi compreso l'atto aziendale previsto dall'articolo 3.

4. In caso di mancato raggiungimento dell'intesa entro novanta giorni dalla trasmissione della proposta regionale del protocollo d'intesa di cui al comma 1, si applica la procedura sostitutiva prevista dal comma 4 dell'articolo 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. La medesima procedura si applica altresì ove la proposta regionale non sia trasmessa entro novanta giorni dall'entrata in vigore del Piano sanitario regionale.

5. I commi 1 degli articoli 6 e 6-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni sono abrogati. Il termine previsto dai commi 2 e 3 del predetto articolo 6-*bis* è differito alla data di entrata in vigore dell'atto di indirizzo e coordinamento previsto dal comma 2.

Art. 2.

Aziende ospedaliero-universitarie

1. La collaborazione fra Servizio sanitario nazionale e universita', si realizza, salvo quanto previsto ai commi 4, ultimo periodo, e 5, attraverso aziende ospedaliero-universitarie, aventi autonoma personalita' giuridica, le quali perseguono le finalita' di cui al presente articolo.

2. Per un periodo transitorio di quattro anni dall'entrata in vigore del presente decreto, le aziende ospedaliero-universitarie si articolano, in via sperimentale, in due tipologie organizzative:

a) aziende ospedaliere costituite in seguito alla trasformazione dei policlinici universitari a gestione diretta, denominate aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale;

b) aziende ospedaliere costituite mediante trasformazione dei presidi ospedalieri nei quali insiste la prevalenza del corso di laurea in medicina e chirurgia, anche operanti in strutture di pertinenza dell'universita', denominate aziende ospedaliere integrate con l'universita'.

3. Al termine del quadriennio di sperimentazione, alle aziende di cui al comma 1 si applica la disciplina prevista dal presente decreto, salvo gli adattamenti necessari, in base anche ai risultati della sperimentazione, per pervenire al modello aziendale unico di azienda ospedaliero - universitaria. Gli eventuali adattamenti sono definiti con atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, su proposta dei Ministri della sanita' e dell'universita' della ricerca scientifica e tecnologica e, ove necessario, con apposito provvedimento legislativo.

4. Per le attivita' assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca dell'universita' di cui all'articolo 1, la regione e l'universita' individuano, in conformita' alle scelte definite dal Piano sanitario regionale, l'azienda di riferimento di cui ai commi 1 e 2. Tali aziende sono caratterizzate da unitarieta' strutturale e logistica. Qualora nell'azienda di riferimento non siano disponibili specifiche strutture essenziali per l'attivita' didattica, l'universita' concorda con la regione, nell'ambito dei protocolli di intesa, l'utilizzazione di altre strutture pubbliche.

5. Le universita' concordano altresì con la regione, nell'ambito dei protocolli d'intesa, ogni eventuale utilizzazione, tramite l'azienda di riferimento, di specifiche strutture assistenziali private, purché già accreditate e qualora non siano disponibili strutture nell'azienda di riferimento e, in via subordinata, nelle altre strutture pubbliche di cui al comma 4.

6. Le aziende di cui ai commi 1 e 2 operano nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale e regionale e concorrono entrambe sia al raggiungimento degli obiettivi di quest'ultima, sia alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'universita', in considerazione dell'apporto reciproco tra le funzioni del Servizio sanitario nazionale e quelle svolte dalle facoltà di medicina e chirurgia. Le attività assistenziali svolte perseguono l'efficace e sinergica integrazione con le funzioni istituzionali dell'universita', sulla base dei principi e delle modalità proprie dell'attività assistenziale del Servizio sanitario nazionale, secondo le specificazioni definite nel presente decreto.

7. Le aziende ospedaliere integrate con l'universita' di cui al comma 2, lettera b), sono costituite secondo il procedimento previsto nell'articolo 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni; la proposta regionale è formulata d'intesa con l'universita'. Le modalità organizzative e gestionali di tali aziende sono disciplinate dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, salve le specifiche disposizioni contenute nel presente decreto.

8. Le aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale di cui al comma 2, lettera a) sono costituite, con autonoma personalità giuridica, dall'universita', d'intesa con la regione, ed operano secondo modalità organizzative e gestionali determinate dall'azienda in analogia alle disposizioni degli articoli 3, 3-*bis*, 3-*ter* e 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, salve le specifiche disposizioni contenute nel presente decreto.

9. Alle aziende di cui ai commi 1 e 2 si applicano gli articoli 8-*bis*, 8-*ter* e 8-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, salvo quanto previsto dal presente decreto.

10. Sono abrogati i commi 5 e 6 dell'articolo 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Art. 3.

Organizzazione interna delle aziende

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle aziende di cui all'articolo 2, al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca. I dipartimenti sono articolati in strutture complesse e in articolazioni funzionali, definite strutture semplici. I dipartimenti e le strutture interne, complesse e semplici, sono costituite e organizzate in conformità al presente decreto e alla normativa regionale di cui all'art. 8-*quater*, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. L'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 8-*quater*, comma 3, del medesimo decreto è adottato, per la parte relativa ai dipartimenti ad attività integrata e alle strutture complesse che li costituiscono, relativi alle aziende di cui all'articolo 2, di concerto con il Ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica. Le relazioni organizzative e funzionali tra i dipartimenti ed attività integrata ed i dipartimenti universitari sono stabilite nei protocolli d'intesa tra regione e universita' interessate.

2. Nell'atto aziendale di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sono altresì disciplinati, sulla base dei principi e dei criteri stabiliti nei protocolli d'intesa tra regione e universita', la costituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei dipartimenti ad attività integrata e sono individuate le strutture complesse che li compongono, indicando quelle a direzione universitaria.

3. L'atto aziendale è adottato dal direttore generale, d'intesa con il rettore dell'universita' limitatamente ai dipartimenti ed alle strutture di cui al comma 2.

4. Il direttore del dipartimento ad attività integrata è nominato dal direttore generale d'intesa con il rettore dell'universita'. Il direttore del dipartimento è scelto fra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento sulla base di requisiti di capacità gestionale e organizzativa, esperienza

professionale e *curriculum* scientifico. Il direttore di dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.

5. Il dipartimento ad attività integrata è organizzato come centro di responsabilità e di costo unitario in modo da garantire unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca, la necessaria flessibilità operativa e individua i servizi che, per motivi di economicità ed efficienza, sono comuni al dipartimento, per quanto riguarda i locali, il personale, le apparecchiature, le strutture di degenza e ambulatoriali. Il direttore del dipartimento ad attività integrata assicura l'utilizzazione delle strutture assistenziali e lo svolgimento delle relative attività da parte del personale universitario ed ospedaliero per scopi di didattica e di ricerca; assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del direttore generale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, tenendo anche conto della necessità di soddisfare le peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

6. Le strutture complesse che compongono i singoli dipartimenti ad attività integrata sono istituite, modificate o soppresse dal direttore generale, con l'atto aziendale di cui al comma 2, in attuazione delle previsioni del Piano sanitario regionale e dei piani attuativi locali, nei limiti dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista, nonché delle disponibilità di bilancio, ferma restando la necessaria intesa con il rettore per le strutture qualificate come essenziali ai fini dell'attività di didattica e di ricerca ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettera d).

7. L'atto aziendale di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, può prevedere, oltre ai dipartimenti ad attività integrata di cui al presente articolo, la costituzione di dipartimenti assistenziali, ai sensi dell'articolo 17-*bis* del medesimo decreto, anche nelle aziende di cui all'articolo 2, comma 2, lettera a).

Art. 4.

Organi delle aziende

1. Sono organi delle aziende di cui all'articolo 2:

- a) il direttore generale;
- b) il collegio sindacale;
- c) l'organo di indirizzo.

2. Il direttore generale è nominato dalla regione, acquisita l'intesa con il rettore dell'università. Limitatamente al periodo quadriennale di sperimentazione nelle aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale, il direttore generale è nominato dal rettore dell'università, acquisita l'intesa con la regione. I requisiti per la nomina a direttore generale delle aziende di cui all'articolo 2, sono quelli stabiliti nell'articolo 3-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni; ai direttori generali si applicano gli articoli, 3 e seguenti del medesimo decreto legislativo, ove non derogati dal presente decreto. I protocolli d'intesa tra regioni e università disciplinano i procedimenti di verifica dei risultati dell'attività dei direttori generali e le relative procedure di conferma e revoca, sulla base dei principi di cui all'articolo 3-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

3. Al Collegio sindacale si applicano le disposizioni dell'articolo 3-*ter* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Il Collegio è composto da cinque membri designati uno dalla regione, uno dal Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, uno dal Ministro della sanità, uno dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e uno dall'università interessata.

4. L'organo di indirizzo, con riferimento ai dipartimenti ad attività integrata di cui all'articolo 3, ha il compito di proporre iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'azienda con la programmazione didattica e scientifica delle università e di verificare la corretta attuazione della programmazione. La composizione dell'organo di indirizzo, nel numero massimo di cinque membri, è stabilita nei protocolli d'intesa tra regione e università. L'organo di indirizzo è presieduto da un presidente scelto all'interno del medesimo, nominato dalla regione d'intesa con il rettore. Durante il periodo transitorio, nelle aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale, il presidente è nominato dal rettore d'intesa con la regione. I componenti dell'organo di indirizzo sono scelti

tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari, durano in carica 4 anni e possono essere confermati. E' membro di diritto dell'organo di indirizzo il preside della facolta' di medicina e chirurgia. Non possono far parte dell'organo di indirizzo ne' i dipendenti dell'Azienda, ne' altri componenti della facolta' di medicina e chirurgia. Il presidente dell'organo di indirizzo lo convoca, lo presiede e ne fissa l'ordine del giorno. Il direttore generale partecipa ai lavori dell'organo di indirizzo, senza diritto di voto.

5. Il collegio di direzione di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e' composto dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo, dai direttori dei dipartimenti ad attivita' integrata e dai direttori dei dipartimenti di cui all'articolo 3, comma 7.

6. Agli organi di cui al presente articolo si applicano le disposizioni di cui all'articolo 19-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Art. 5.

Norme in materia di personale

1. I professori e i ricercatori universitari, che svolgono attivita' assistenziale presso le aziende e le strutture di cui all'articolo 2 sono individuate con apposito atto del direttore generale dell'azienda di riferimento d'intesa con il rettore, in conformita' ai criteri stabiliti nel protocollo d'intesa tra la regione e l'universita' relativi anche al collegamento della programmazione della facolta' di medicina e chirurgia con la programmazione aziendale. Con lo stesso atto, e' stabilita l'afferenza dei singoli professori e ricercatori universitari ai dipartimenti di cui all'articolo 3, assicurando la coerenza fra il settore scientifico-disciplinare di inquadramento e la specializzazione disciplinare posseduta e l'attivita' del dipartimento. I protocolli d'intesa tra universita' e regione determinano, in caso di conferimento di compiti didattici, l'attribuzione di funzioni assistenziali alle figure equiparate di cui all'articolo 16 della legge 19 novembre 1990, n. 341, con l'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo e all'articolo 6.

2. Ai professori e ricercatori universitari di cui al comma 1, fermo restando il loro stato giuridico, si applicano, per quanto attiene all'esercizio dell'attivita' assistenziale, al rapporto con le aziende e a quello con il direttore generale, le norme stabilite per il personale del Servizio sanitario nazionale. Fermo restando l'applicazione del presente decreto, apposite linee guida emanate con decreti dei Ministri della sanita' e dell'universita', d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, possono stabilire specifiche modalita' attuative in relazione alle esigenze di didattica e di ricerca. Dell'adempimento dei doveri assistenziali il personale universitario risponde al direttore generale. Le attivita' assistenziali svolte dai professori e dai ricercatori universitari si integrano con quelle di didattica e ricerca. L'obbligo dell'esercizio dell'attivita' assistenziale per i professori e per i ricercatori e' sospeso nei casi di aspettativa o congedo ai sensi degli articoli 12, 13 e 17 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382. Le autorizzazioni di cui al predetto articolo 17 sono concesse dal rettore, previa intesa con il direttore generale, per assicurare la compatibilita' con l'ordinario esercizio dell'attivita' assistenziale. Non e' altrimenti consentito al predetto personale recedere dall'attivita' assistenziale.

3. Salvo quanto diversamente disposto dal presente decreto, nei confronti del personale di cui al comma 1, si applicano le disposizioni degli articoli 15, 15-*bis*, 15-*ter*, 15-*quater*, 15-*quinqes*, 15-*sexies* e 1-*nonies*, comma 2. del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

4. 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 responsabilita' e la gestione di programmi, infra o interdipartimentali finalizzati alla integrazione delle attivita' assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonche' al coordinamento delle attivita' sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale. La responsabilita' e la gestione di analoghi programmi puo' essere affidata, in relazione alla minore complessita' 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 responsabilita' rispettivamente di struttura complessa e di struttura semplice. I professori di prima fascia che non accettano gli incarichi di responsabilita' e di gestione dei programmi di cui al primo periodo del presente comma non possono svolgere funzioni di direzione nell'ambito delle disposizioni attuative del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, limitatamente alle scuole di specializzazione.

5. L'attribuzione e la revoca ai professori e ai ricercatori universitari dell'incarico di direzione di una struttura, individuata come complessa ai sensi dell'articolo 3, comma 2, e' effettuata dal direttore generale d'intesa con il rettore, sentito il direttore di dipartimento. L'attribuzione e' effettuata senza esperimento delle procedure di cui all'articolo 15-*ter*, comma 2, dello stesso decreto legislativo n. 502 del 1992 fermo restando l'obbligo del possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484. L'attestato di formazione manageriale di cui all'articolo 15, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni puo' essere sostituito da altro titolo dichiarato equipollente, con decreto dei Ministri della sanita' e dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica. Fino alla costituzione dei dipartimenti, si prescinde dal parere del direttore di dipartimento.

6. L'attribuzione e la revoca ai professori e ai ricercatori universitari degli incarichi di struttura semplice e degli incarichi di natura professionale e' effettuata dal direttore generale su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, previo accertamento della sussistenza delle condizioni e dei requisiti di cui agli articoli 15, 15-*bis* e 15-*ter* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

7. I professori e i ricercatori universitari afferenti alla facolta' di medicina e chirurgia optano rispettivamente per l'esercizio di attivita' assistenziale intramuraria i sensi dell'articolo 15-*quinqies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e secondo le tipologie di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 2 dello stesso articolo, di seguito definita come attivita' assistenziale esclusiva, ovvero per l'esercizio di attivita' libero professionale extramuraria. L'opzione per l'attivita' assistenziale esclusiva e' requisito necessario per l'attribuzione ai professori e ai ricercatori universitari di incarichi di direzione di struttura nonche' dei programmi di cui al comma 4.