

In Torino, addì

2 APR. 2001

la **REGIONE PIEMONTE**, nella persona del Presidente On. Enzo Ghigo, nato a Torino il 24 febbraio 1953, ai fini del presente atto domiciliato in Torino, Piazza Castello 165;

**'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO**, nella persona del Magnifico Rettore Prof. Rinaldo Bertolino, nato a Torino il 19 maggio 1940, ai fini del presente atto domiciliato in Torino, Via Verdi 8;

**'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL PIEMONTE ORIENTALE "A. AVOGADRO"**, nella persona del Magnifico Rettore Prof. Ilario Viano, nato a Torino il 14 aprile 1949, ai fini del presente atto domiciliato in Vercelli, Via Duomo 6;

- in ottemperanza al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, che prevede la stipula di appositi protocolli d'intesa per regolamentare l'apporto delle Facoltà di medicina e chirurgia alle attività assistenziali del Servizio sanitario nazionale;
- vista la legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10;
- visto il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517;
- vista la proposta di protocollo siglata in data 20 settembre 1999 dalla Commissione paritetica Università - Regione di cui all'articolo 6 della predetta legge regionale n. 10/1995;
- visto il verbale dell'adunanza del Consiglio d'Amministrazione dell'Università degli Studi di Torino del 27 ottobre 1999;
- visto il verbale dell'adunanza del Consiglio d'Amministrazione dell'Università "A. Avogadro" del 22 novembre 1999;
- vista la deliberazione della Giunta regionale n. 14-1850 del 28 dicembre 2000;

stipulano il seguente

#### **PROTOCOLLO D'INTESA**

**RELATIVO ALL' APPORTO DELLE FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA**

**ALLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

---

## Premesse generali

La nuova normativa nazionale dell'ordinamento sanitario (D.L.vo 502/92, D.L.vo 517/93, D.L.vo 229/99) sancisce che, al fine di coordinare gli interventi di politica sanitaria rientranti nelle rispettive competenze istituzionali, la Regione e le Università procedano alla stipula di appositi accordi relativi a:

- a) elaborazione del PSR;
- b) definizione delle modalità per la reciproca collaborazione relativamente alla formazione del personale sanitario diplomato (D.U.) e dei medici specialisti;
- c) apporto delle Facoltà di Medicina alle attività assistenziali del SSN.

Atteso che:

- con Decreto del Ministro della Sanità 31 luglio 1997 sono state emanate "Linee guida per la stipula dei protocolli d'intesa Università - Regioni";
  - la legge regionale di Piano Sanitario (legge regionale 61/97) ed i relativi allegati hanno già indicato le norme di principio della partecipazione universitaria alla programmazione sanitaria regionale ed alla realizzazione dei relativi obiettivi;
  - è già stato stipulato il protocollo d'intesa Regione - Università per l'espletamento dei corsi di Diploma Universitario;
  - Regione e Università hanno definito il protocollo d'intesa relativo alla formazione specialistica;
- Regione e Università, con il presente protocollo d'intesa, definiscono, nel rispetto degli specifici compiti istituzionali, un sistema articolato di principi e di norme che regolano l'apporto delle Facoltà di Medicina e Chirurgia alle attività assistenziali del S.S.N., secondo quanto previsto dal D.L.vo 502/92 e successive modificazioni.

Il presente protocollo stabilisce:

- I. Modalità di partecipazione delle Università all'elaborazione della Programmazione Sanitaria Regionale;
- II. Modalità di coinvolgimento delle Università nell'organizzazione delle Aziende Sanitarie;
- III. Criteri per l'individuazione e il dimensionamento delle strutture assistenziali indispensabili per l'adempimento delle funzioni didattiche e scientifiche delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, in base alle esigenze dei percorsi formativi dei Corsi di Laurea, di Diploma e delle Scuole di Specializzazione;
- IV. Criteri e modalità per l'attribuzione di incarichi dirigenziali e per garantire parità di trattamento, tenendo conto degli ordinamenti di appartenenza, al personale dirigente e del comparto;

- V. Criteri per la verifica dell'attività assistenziale delle strutture operative;
- VI. Criteri di assegnazione di risorse per le Aziende in cui sono inserite le Università;
- VII. Modalità generali per la ripartizione delle spese di manutenzione nelle Aziende in cui sono inserite le Università.

## **I. Modalità di partecipazione delle Università all'elaborazione della Programmazione Sanitaria Regionale**

Come richiamato in premessa, con legge regionale 12.12.97 n. 61 la Regione Piemonte ha stabilito le "Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario regionale per il triennio 1998-2000".

- a) Poiché è previsto che l'Università contribuisca, per quanto di competenza, alla elaborazione della programmazione sanitaria regionale, si concorda che per ogni atto di variazione dell'attuale normativa, che abbia rilevanza sui fini istituzionali dell'Università, e per la stesura dei prossimi piani, l'Assessore Regionale alla Sanità consulterà formalmente i Rettori prima della presentazione del documento alla Giunta Regionale.
- b) Ai sensi della legge regionale 61/97 nell'ambito degli accordi di quadrante la Regione garantisce che nelle Aziende Ospedaliere in cui è presente parte dei percorsi formativi delle Facoltà di Medicina e Chirurgia deve essere prevista e riconosciuta l'integrazione tra le funzioni di assistenza sanitaria e quelle didattiche e scientifiche (corsi di laurea, di diploma, di specializzazione e dottorati di ricerca).

## **II. Modalità di coinvolgimento delle Università nell'organizzazione delle Aziende Sanitarie**

- a) Modelli e modalità di organizzazione delle Aziende Miste ai sensi del comma 4 dell'art.2, del D.M. 31.7.1997)

I modelli e le modalità di organizzazione delle Aziende Ospedaliere in cui le Università garantiscono la prevalenza del percorso formativo delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, sono definiti dal Direttore Generale delle Aziende, nell'ambito degli indirizzi regionali, in modo da assicurare le condizioni del pieno svolgimento delle funzioni didattiche e scientifiche delle Facoltà di Medicina e Chirurgia ivi svolte, con la prospettiva di realizzare dei veri e propri "ospedali di insegnamento".

L'ospedale di insegnamento di cui al presente protocollo è un'azienda del SSN inserita nella rete assistenziale regionale in cui gli obiettivi, le strategie e l'organizzazione sono volti a garantire compiutamente le funzioni didattiche, previste dagli ordinamenti relativi ai percorsi formativi dei Corsi di Laurea, di Diploma e delle Scuole di Specializzazione attivati dalle Facoltà di Medicina e

Chirurgia e le attività scientifiche delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, integrandole con l'attività assistenziale.

Posto che la missione principale di una struttura ospedaliera è comunque quella di offrire le prestazioni assistenziali necessarie alla popolazione, l'ospedale di insegnamento si pone ad un livello diverso giacché sue funzioni prioritarie diventano quella di assicurare non solo l'assistenza, ma anche le idonee condizioni per formare il nuovo personale, nonché quella di sviluppare, attraverso la ricerca scientifica, nuove conoscenze in campo sanitario.

Le attività assistenziali, didattiche e di ricerca sono quindi obiettivi integrati in tutte le articolazioni organizzative dell'Azienda e per tutto il personale impiegato, fermo restando il rispetto delle competenze, dei compiti istituzionali e dello stato giuridico del personale.

Gli ospedali d'insegnamento sono Aziende Miste e hanno le seguenti caratteristiche:

1. **Massima efficienza in senso assistenziale** in quanto riferimento regionale sia per la gestione della patologia usuale con i metodi più avanzati ed innovativi, sia per la gestione, di patologie rare o di particolare complessità, che richiedano elevata qualificazione degli operatori ed elevata dotazione tecnologica.
2. **Massima efficienza didattico - formativa** in quanto possibile sede di tutti i livelli dell'organizzazione formativa: a) Diplomi Universitari; b) Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea in Odontoiatria, Corso di Laurea in Biotecnologie; c) Scuole di Specializzazione; d) Dottorati di Ricerca; e) Formazione continua degli operatori sanitari successiva all'abilitazione professionale .
3. **Attività di ricerca competitiva nella comunità scientifica internazionale.** I confini tra ricerca di base, ricerca applicata e assistenza si sono fatti sempre indistinti in quanto l'assistenza si giova ogni giorno di più e in tempi più brevi dei risultati della ricerca. In accordo con le indicazioni del PSR, l'ospedale d'insegnamento deve caratterizzarsi: a) per il contributo diretto che la ricerca di base può dare allo sviluppo di procedure diagnostiche e terapeutiche innovative; b) per il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali sviluppate. La ricerca di base elabora tecnologie su piccola scala che di solito sono trasferite alla "routine" con il ritardo richiesto dalla loro standardizzazione su larga scala e su costi accessibili. Ma in grandi aziende ospedaliere, leader nel settore dell'assistenza, si deve prevedere il loro utilizzo immediato; c) per sperimentazione continua di tecnologie e modelli diagnostico - terapeutici (linee guida) atti a migliorare costantemente il rapporto costo/beneficio dell'assistenza.

Il modello organizzativo funzionale di queste Aziende è dipartimentale. Si conviene sull'opportunità di costituire dipartimenti comprendenti strutture sia a direzione ospedaliera sia a direzione universitaria. All'interno del Dipartimento si prevedono modelli di organizzazione dell'attività che integrino assistenza, didattica e ricerca in strutture dotate di autonomia gestionale o tecnico - professionale, soggette a rendicontazione analitica, e in unità funzionali costituite in equipe.

Nell'ambito dei Dipartimenti l'organizzazione delle attività assistenziali deve essere coerente anche con il programma formativo previsto dagli Ordinamenti didattici dell'Università per le Facoltà di Medicina e Chirurgia, ed ispirarsi inoltre a criteri di elasticità in funzione delle varie tappe del processo formativo dello studente.

Nell'ambito del Dipartimento possono essere individuate Unità didattico - assistenziali, o scientifico - assistenziali corrispondenti ad una delle discipline previste dall'ordinamento didattico universitario e di Unità di progetto interdisciplinare. La responsabilità di dette Unità non autonome, articolazioni di Unità Operative Autonome, può competere rispettivamente a personale universitario od ospedaliero in possesso dei necessari requisiti professionali.

Funzioni formative potranno essere attribuite dalle Facoltà di Medicina e Chirurgia nel quadro della propria programmazione e previo parere favorevole del Dipartimento interessato e del Direttore Generale, anche a Dipartimenti esclusivamente ospedalieri.

I criteri di organizzazione delle strutture dipartimentali sono stabiliti dai Direttori Generali d' intesa con i Rettori, fermo restando che l'atto di nomina dei responsabili compete ai Direttori Generali.

Le Università, su proposta delle Facoltà e dei Dipartimenti universitari interessati, propongono annualmente i piani di sviluppo per la didattica e la ricerca all'Assessore Regionale alla Sanità e ai Direttori Generali delle Aziende, prima dei termini assegnati ai Direttori Generali per presentare il piano aziendale alla Regione. I Direttori Generali elaborano il proprio piano garantendo il raggiungimento degli obiettivi riferiti alle prestazioni assistenziali, alla didattica e alla ricerca. I fini didattici e di ricerca sono perseguiti, nell'ambito del Dipartimento, mediante l'attivazione di Unità Operative a direzione universitaria, di Unità Operative a direzione ospedaliera, delle Unità didattico - assistenziali e delle Unità scientifico - assistenziali. Tali unità sono lo strumento per garantire che le discipline afferenti ai vari corsi formativi siano insegnate e che l'attività scientifica sia svolta in modo integrato con la funzione assistenziale.

Le Università partecipano ai risultati della gestione delle Aziende Miste come precisato di seguito. A tal fine, l'organizzazione interna delle Facoltà di Medicina e Chirurgia deve garantire l'integrazione tra assistenza, didattica e ricerca.

I Direttori Generali e i Rettori, di comune intesa, verificano la coerenza tra l'organizzazione delle aziende ospedaliere e l'organizzazione interna delle Facoltà di Medicina e Chirurgia per quanto attiene ai fini istituzionali di integrazione tra assistenza, didattica e ricerca.

A tal scopo i Direttori Generali ed i Rettori si avvalgono della consulenza di un comitato tecnico scientifico, da loro presieduto, in cui siano presenti il Preside Facoltà di Medicina e Chirurgia e il Direttore Sanitario dell'Azienda, due componenti, uno universitario ed uno regionale, della Commissione Regionale per i Protocolli d'Intesa e almeno quattro esperti nominati in numero pari dall'Azienda e dall'Università. Per casi particolari e competenze specifiche il Comitato potrà avvalersi di ulteriori esperti, anche non appartenenti all'organizzazione aziendale. Il Comitato può essere convocato da uno dei due presidenti. I Direttori Generali, per il tramite dei Rettori, acquisiscono il preventivo parere delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, ai sensi dell'art. 4, comma 6 del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni, fermo restando che per i provvedimenti di istituzione, modifica o disattivazione di Dipartimenti assistenziali e di Unità Operative, si fa riferimento a quanto previsto dal presente Protocollo al capo II punto c ).

Le Aziende di cui al presente punto sono:

- Azienda Ospedaliera San Giovanni Battista di Torino
- Azienda Ospedaliera San Luigi di Orbassano
- Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità di Novara

b) Modelli di coinvolgimento delle Università nell'organizzazione delle Aziende Ospedaliere e Sanitarie in cui insiste parte del percorso formativo delle Facoltà di Medicina e Chirurgia

Nell'ambito delle Aziende Ospedaliere e Sanitarie in cui insiste parte del percorso formativo delle Facoltà di Medicina e Chirurgia è previsto che debbano o possano essere presenti Unità Operative a direzione universitaria ai fini della formazione in specifiche discipline.

In tali casi le funzioni di queste Unità Operative sono quelle di assicurare non solo l'assistenza, ma anche le idonee condizioni per formare il nuovo personale medico e sanitario, nonché di sviluppare, attraverso la ricerca scientifica, nuove conoscenze in campo medico, non suddividendo a priori le risorse umane, finanziarie e strutturali da destinare allo svolgimento delle varie funzioni.

I fini didattici e di ricerca sono perseguiti mediante le Unità Operative a direzione universitaria, le Unità Operative a direzione ospedaliera, le Unità didattico - assistenziali e le Unità scientifico - assistenziali.

I criteri di organizzazione delle strutture dipartimentali con unità a direzione universitaria sono stabilite dai Direttori Generali d'intesa con i Rettori, fermo restando che l'atto di nomina dei responsabili compete ai Direttori Generali.

I Direttori Generali ed i Rettori, di comune intesa, verificano la coerenza tra l'organizzazione delle unità operative a direzione universitaria delle Aziende e l'organizzazione interna delle Facoltà di Medicina e Chirurgia per quanto attiene ai fini istituzionali di integrazione tra assistenza, didattica e ricerca.

A tal scopo i Direttori Generali ed i Rettori si avvalgono della consulenza di un comitato tecnico scientifico, da loro presieduto, in cui siano presenti il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia e il Direttore Sanitario dell'Azienda, due componenti, uno universitario ed uno regionale, della Commissione Regionale per i Protocolli d'Intesa e almeno quattro esperti nominati in numero pari dall'Azienda e dall'Università. Per casi particolari e competenze specifiche il Comitato potrà avvalersi di ulteriori esperti, anche non appartenenti all'organizzazione aziendale. Il Comitato può essere convocato da uno dei due presidenti.

I Direttori Generali, per il tramite dei Rettori, acquisiscono il preventivo parere delle Facoltà di Medicina e Chirurgia per i provvedimenti di istituzione, modifica o disattivazione di Dipartimenti assistenziali con Unità Operative a direzione universitaria e delle singole unità operative a direzione universitaria.

1) Si concorda che gli ospedali in cui deve essere garantita una parte del percorso formativo ai fini della formazione specialistica nell'ambito dei corsi delle Facoltà di Medicina e Chirurgia sono:

- Azienda Ospedaliera OIRM -S. Anna
- Azienda Ospedaliera CTO - CRF - Maria Adelaide
- Ospedale Oftalmico dell'Azienda Sanitaria Locale 1 Torino
- Ospedale per Malattie Infettive Amedeo di Savoia dell'Azienda Sanitaria Locale 3 Torino

2) L'inserimento di parte dei percorsi formativi in altre Aziende Sanitarie (ivi compresi gli ospedali appartenenti agli IRCCS e quelli ex art. 41 e 43 legge 833/78) o presidi sanitari può essere realizzato a seguito di parere della Commissione per i Protocolli d'intesa Università - Regione, nonché di accordo tra le Università e le Aziende Sanitarie sottoposte alle procedure di controllo previste dalla Regione.

Parte del percorso formativo nell'ambito dei Corsi di Laurea e delle Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino si svolge attualmente presso l'Ordine Mauriziano ed il Presidio Ospedaliero Gradenigo.

c) modalità della partecipazione delle Università alla programmazione sanitaria locale

Ai sensi dell'art. 6 del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni, la Regione, nell'ambito della programmazione sanitaria regionale, stipula specifici protocolli d'intesa con le Università. I rapporti in attuazione delle predette intese sono regolati con appositi accordi tra le Università, le Aziende Ospedaliere e le Aziende Sanitarie Locali interessate.

Con legge regionale n. 61/97 sono previste le intese di programma quale raccordo tra programmazione sanitaria regionale e programmazione sanitaria locale. Gli strumenti attuativi della programmazione sanitaria locale sono costituiti dalla relazione annuale sullo stato di salute della popolazione, dalla relazione annuale dei Direttori Generali e dal piano di attività annuale adottato dalle singole Aziende Sanitarie. Il piano di organizzazione aziendale deve essere coerente con le intese di programma e con gli strumenti attuativi su citati.

Le intese di programma, il piano di attività annuale ed il piano di organizzazione aziendale proposti dai Direttori Generali alla Regione devono essere oggetto di preventivo accordo con i Rettori delle Università secondo le seguenti modalità:

1. accordo relativo agli atti nel loro insieme, per quanto concerne le Aziende Ospedaliere di cui al punto II a) del presente protocollo d'intesa;
2. accordo relativo agli allegati degli atti riguardanti la specifica area clinica d'interesse universitario, per quanto attiene alle Aziende di cui al punto II b) del presente protocollo d'intesa.

In assenza di accordo tra Aziende e Università, i Direttori Generali trasmettono le proposte dei documenti di programmazione alla Regione, comunque entro i termini stabiliti, evidenziando i punti di dissenso e le motivazioni relative.

In tutti i casi, per l'esame dei documenti proposti, la Regione può avvalersi d Commissione Regionale per i Protocolli d'Intesa, che sentirà le parti interessate.

Nell'ambito delle intese di programma, del piano di attività annuale e del piano di organizzazione aziendale è dato spazio alla possibilità di aggregare competenze scientifiche e tecnologiche con l'obiettivo di elevare i livelli assistenziali attraverso perfezionamenti diagnostici e terapeutici.

d) apporto delle Facoltà di Farmacia

Verrà definito nei piani annuali di attività e nei piani di organizzazione aziendale l'apporto che le Facoltà di Farmacia potranno proporre per quanto di loro competenza.

e) Eventuale utilizzo di strutture assistenziali private

Qualora non siano disponibili strutture nelle Aziende di riferimento e, in via subordinata, in altre strutture pubbliche e non sia possibile il loro adeguamento, questo utilizzo è sottoposto al parere della Commissione Regionale per i protocolli d'intesa nonché alle procedure di controllo previste dalla Regione. Attualmente l'utilizzo di strutture assistenziali private accreditate non è previsto.

### **III. Criteri per l'individuazione e il dimensionamento delle strutture assistenziali indispensabili per l'adempimento delle funzioni didattiche e scientifiche delle facoltà di Medicina e Chirurgia, in base alle esigenze dei percorsi formativi dei Corsi di Laurea, di Diploma Universitario e delle Scuole di Specializzazione.**

#### a) Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia

Il D.M. 10 luglio 1996 "Modificazioni all'ordinamento didattico universitario relativamente al corso di Laurea di Medicina e Chirurgia" prevede che ogni studente debba svolgere 5500 ore di attività formativa, che comprendono:

1) **Attività didattica formale (ADF)** per non più di 1800 ore complessive.

Lo svolgimento di attività assistenziale da parte del docente è il presupposto per l'insegnamento formale; non è prevedibile per l'ADF la computazione di specifiche necessità di risorse assistenziali.

2) **Attività didattica interattiva (ADI)** compresa l'Attività didattica opzionale (ADO) per non meno di 1700 ore.

L'ADI deve essere svolta a piccoli gruppi e richiede la disponibilità di specifiche risorse assistenziali (degenza continuativa, degenza diurna, ambulatori, servizi diagnostici, pronto soccorso, attività domiciliare, etc.).

Per l'ADO è prevedibile l'utilizzo delle stesse risorse assistenziali in ore e giorni diversi.

3) **Attività d'internato obbligatorio** per la preparazione della tesi per circa 800 ore.

L'internato obbligatorio è finalizzato all'acquisizione della preparazione pratica ed alla compilazione della tesi. Richiede disponibilità di specifiche risorse assistenziali in tutte le tipologie prevedibili.

4) **Attività di apprendimento autonomo e guidato** per circa 1200 ore.

Parte dell'auto apprendimento guidato si dovrà svolgere in area clinica (analisi di casi reali e simulati, analisi di situazioni organizzative sanitarie, etc.). Si dovrà prevedere l'utilizzo di una

biblioteca, in parte tradizionale e in parte multimediale, capace di ospitare un numero adeguato di studenti.

La somma delle ore di didattica formale e di didattica interattiva è comunque di 3500 ore, corrispondenti a 1000 crediti complessivi. Di questi, 700 crediti devono essere conseguiti mediante la frequenza ai corsi integrati e 300 mediante la frequenza ad attività didattiche opzionali scelte dallo studente.

L'Attività Didattica Formale e l'Attività Didattica Interattiva, compresa l'Attività Didattica Opzionale, rientrano tra i compiti istituzionali dei docenti universitari; contratti di insegnamento possono essere attribuiti dalle Facoltà di Medicina e Chirurgia anche a Dirigenti ospedalieri, secondo quanto previsto dallo Statuto di Ateneo e sentito il parere dei Direttori Generali. A Dirigenti ospedalieri potranno altresì essere attribuiti compiti di didattica integrativa dalle Facoltà di Medicina e Chirurgia, il cui svolgimento sarà certificato dall'Università.

#### b) Corso di Laurea in Odontoiatria

Lo schema del percorso formativo del Corso di Laurea è analogo a quello del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. La necessità di strutture assistenziali è prevalentemente riferita alle discipline specifiche del Corso.

#### c) Corso di Laurea in Biotecnologie

Il Corso di Laurea prevede un indirizzo biomedico. Il percorso didattico privilegia l'inserimento diretto dello studente nei laboratori di ricerca biomedica e nelle strutture di diagnostica e terapie innovative. Pertanto, oltre alla disponibilità di laboratori di ricerca biomedica universitari, si ravvisa la necessità di coinvolgere idonee strutture assistenziali del SSN.

#### d) Scuole di Specializzazione

Con riferimento al D.M. 11 maggio 1995 "Modificazioni all'ordinamento didattico universitario relativamente alle scuole di specializzazione del settore medico" è definito il protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte e le Università per le scuole di specializzazione, al fine di soddisfare le specifiche esigenze del S.S.R. connesse con la formazione degli specializzandi per l'accesso ai ruoli dirigenziali del S.S.N. In base a tale protocollo le Università e la Regione verificano annualmente la rete delle strutture del S.S.N. convenzionate per lo svolgimento delle attività didattiche. Tale rete, la cui estensione è correlata all'effettivo numero degli specializzandi in formazione, oltre alle strutture istituzionali delle Scuole ed alle Aziende ospedaliere in cui insiste la prevalenza del percorso

formativo della fase clinica delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, può comprendere Aziende Sanitarie Locali, Aziende Sanitarie Ospedaliere, I.R.C.C.S. di diritto pubblico o privato.

e) Diplomi Universitari dell'area sanitaria

Con riferimento al D.M. 24 luglio 1996 " Approvazione della tabella XVIII ter recante gli ordinamenti didattici universitari dei corsi di diploma universitario dell'area sanitaria, in adeguamento dell'art.9 della legge 19 novembre 1990, n.341" è definito il protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte e le Università per i corsi di Diploma Universitario dell'area sanitaria. In tale protocollo è definito che le sedi formative da attivare a regime siano A.S.O. e A.S.L. di Torino in cui insistono le Università (San Giovanni Battista, S.Anna - OIRM, CTO-CRF -Maria Adelaide, A.S.L.I ), A.S.O. San Luigi di Orbassano, A.S.O. di Novara, Cuneo e Alessandria. Sono individuabili sedi di tirocinio in tutte le A.S.L. e A.S.O. in base alle necessità didattiche.

Nei piani di attività annuale e nei piani di organizzazione delle Aziende sono definite, secondo le modalità indicate nell'articolo II c) del presente Protocollo, le caratteristiche e il numero delle Unità Operative a direzione universitaria e la quantità di risorse assistenziali da destinare all'attività didattica e scientifica nelle Unità operative a direzione ospedaliera. In ogni caso, agli insegnamenti fondamentali del percorso didattico del corso di laurea, pertinenti alla formazione clinica ed individuati sulla base dei raggruppamenti scientifico - disciplinari (D.M. 4.5.1999) dovrà corrispondere almeno una U.O. a direzione universitaria, qualora sussista il numero minimo di crediti. L'articolazione, nell'ambito dei diversi Dipartimenti, delle risorse assistenziali a disposizione dell'insegnamento delle Facoltà di Medicina e Chirurgia è tuttavia soggetta a due tipi di vincoli: quello di comprendere tutte discipline cliniche attivate negli ordinamenti didattici e quello del rispetto del livello minimo di operatività di ciascuna funzione, rappresentato dal valore minimo di attività necessaria per garantire l'adeguata qualificazione della struttura in relazione ai suoi compiti assistenziali, didattici e di ricerca. Si concorda che il dimensionamento globale delle strutture deve essere parametrato rispetto ad una U.O. teorica il cui volume di attività deve essere indicativamente il seguente: uguale o superiore a 650 ricoveri ordinari, uguale o superiore a 350 accessi di day - hospital o domiciliari, superiori a 1500 prestazioni ambulatoriali o di pronto soccorso pari a 20 - 25 posti letto equivalenti. Quest'attività dovrebbe consentire la presenza contemporanea di otto studenti del Corso di Laurea in un'unità operativa equivalente. Il dimensionamento delle strutture universitarie dovrà inoltre considerare le specifiche esigenze didattiche delle Scuole di Specializzazione ad orientamento clinico e dei Diplomi Universitari di area sanitaria. Nel caso che la capacità produttiva assistenziale programmata non consenta lo sviluppo autonomo degli ospedali di insegnamento definiti, saranno individuate apposite collaborazioni dipartimentali interaziendali rispettivamente tra

A.O. San Giovanni Battista e San Luigi per l'Università di Torino e A.O Maggiore della Carità e Ospedale Sant'Andrea dell'A.S.L. 11 per l'Università " A. Avogadro" ed eventualmente con le Aziende in cui deve essere garantita una parte del percorso formativo (punto II b) 1 del presente Protocollo ). Si terrà conto dell'esigenza che gli ospedali di insegnamento mantengano la tipologia di Azienda Mista , salvaguardando l'apporto delle Unità Operative ospedaliere esistenti in quanto costitutive dell'Ospedale di Insegnamento.

Nell'Allegato 1 è riportato l'elenco dei settori scientifico - disciplinari nell'ambito di quali è da programmare la disponibilità di unità operative a direzione universitaria. Il numero minimo di tali unità per ogni polo didattico (Torino, Novara, Orbassano) è definito globalmente sulla base del conteggio che considera i carichi didattici, secondo le modalità di cui al precedente comma. La scansione temporale dell'attivazione delle unità operative corrispondenti ai settori scientifico - disciplinari deve tenere conto per i poli di Novara e di Orbassano della necessità di un graduale completamento delle strutture didattiche. Annualmente nei piani di attività delle singole Aziende saranno elencate tutte le unità operative a direzione universitaria ed ospedaliera, concordate sulla base del confronto fra il piano di sviluppo aziendale ed il piano di sviluppo dell'insegnamento delle Facoltà di Medicina e Chirurgia.

#### Definizione delle risorse per lo svolgimento delle funzioni didattiche e scientifiche

Per lo svolgimento delle funzioni didattiche e scientifiche le Università e le Aziende Sanitarie Regionali mettono a disposizione le proprie risorse sia di personale che di attrezzature e strutture. Le Università e le Aziende Sanitarie di cui ai punti II a) e II b) 1 del presente protocollo, concorrono alla gestione delle biblioteche presenti nelle singole aziende mettendo a disposizione personale, strutture e finanziamenti.

La Regione e le Università si impegnano ad identificare la sede della biblioteca medica regionale, nell'ambito della Città di Torino, ed a contribuire con proprie risorse, da destinare alla Azienda Sanitaria individuata come sede, per la costruzione e la gestione di tale biblioteca; tale biblioteca dovrà funzionare in "rete" con le altre biblioteche delle Aziende presenti nella Regione Piemonte con il coinvolgimento dei servizi operanti sul territorio. A tal fine le Università e la Regione concordano sulla necessità di realizzare un progetto di condivisione di risorse bibliografiche per il personale sanitario utilizzando le reti informatiche della Regione (P.I.R.) e dell'Università (G.A.R.R.).

---

**IV. Criteri e modalità per l'attribuzione di incarichi dirigenziali e per garantire parità di trattamento, tenendo conto degli ordinamenti di appartenenza personale dirigente e del comparto.**

- a) Il responsabile, ai fini assistenziali, delle unità operative autonome a direzione universitaria previste in questo protocollo d'intesa è nominato dai Direttori Generali, su designazione dei Rettori. Il responsabile delle articolazioni interne, a fini didattico - assistenziali (UDA) o scientifico - assistenziali nell'ambito delle unità operative autonome a direzione universitaria, è nominato dai Direttori Generali, su indicazione delle Università.
- b) Nelle aziende di cui ai punti II a) e II b)1, le unità operative già affidate a Dirigenti del SSN, qualora questi transitino nel ruolo di Professori Universitari della materia, sono mantenute a direzione degli stessi. Nel caso di Aziende di cui al punto II b )2, l'eventuale mantenimento della direzione dell'unità operativa deve essere preceduto da apposita convenzione tra l'Azienda e l'Università. L'attribuzione alla direzione universitaria di queste Unità Operative è temporanea e cessa automaticamente nel caso di cambiamento del titolare dell'insegnamento ritornando l'Unità Operativa a direzione ospedaliera.

Accordi aziendali potranno prevedere l'utilizzazione, per specifiche attività assistenziali strettamente correlate all'attività didattica e di ricerca, di personale universitario ancora in ruolo che, in base alla normativa vigente, abbia cessato l'attività assistenziale.

La Regione si impegna a favorire le modifiche normative atte ad inserire i Professori universitari di ruolo negli elenchi degli esperti per la composizione delle commissioni esaminatrici per i concorsi pubblici ai sensi dell'art.15 del D. L.vo502/92.

I diritti e i doveri che il personale universitario assume per la parte assistenziale sono quelli previsti dalla legislazione vigente, tenuto conto delle norme relative al proprio stato giuridico.

Nell'ambito delle risorse assegnate all'ospedale di insegnamento, per la determinazione del fabbisogno di personale delle strutture assistenziali a direzione universitaria, nonché di quelle ospedaliere coinvolte nella didattica, si dovrà tenere conto della peculiarità dei compiti didattici e scientifici, oltre che di quelli assistenziali a queste attribuiti.

Al fine esclusivo della definizione del fabbisogno di personale per le attività assistenziali nelle singole Unità Operative a direzione universitaria si precisa che la metà del tempo di lavoro del personale universitario, globalmente considerato, è dedicato a compiti didattici e di ricerca

La rilevazione dell'orario di lavoro del personale universitario, docente e non docente, viene effettuata con i sistemi in atto presso la struttura in cui viene prestato il servizio. Il controllo di detto orario, il conteggio degli stipendi e le pratiche relative al personale universitario sono eseguite da un ufficio preposto dell'Università.

Premesso che i contratti collettivi di lavoro per il personale del SSN modificano, rispetto al passato, la struttura della retribuzione, e in attesa dell'emanazione di una disciplina normativa che chiarisca l'applicazione alla rinnovata legislazione sanitaria delle norme ancora in vigore (Legge De Maria), le Aziende corrispondono mensilmente alle Università la differenza tra stipendio ospedaliero per singola funzione ricoperta e stipendio universitario, avendo l'accortezza di calcolare prima la differenza tra le voci fisse stipendiali e considerarla pari a zero se negativa. Al personale universitario saranno inoltre riconosciute tutte e le altre voci retributive previste dai Contratti Nazionali di lavoro della dirigenza e del comparto, in modo che sia garantita la stessa quota di retribuzione variabile del personale ospedaliero (di risultato, di posizione e altre indennità), a seguito del raggiungimento di obiettivi predefiniti e finanziati con un fondo specifico.

Il nuovo personale universitario assegnato alle Unità operative a direzione universitaria, al momento della presa di servizio, è automaticamente inserito nell'attività assistenziale e retribuito con le modalità stabilite al punto precedente ed è conteggiato nell'ambito della dotazione di personale prevista dall'unità operativa, fermo restando che tutti i provvedimenti riguardanti lo stato giuridico rimangono competenza dell'Ateneo.

Al personale ospedaliero il riconoscimento economico dell'attività didattica e di ricerca deve essere garantito:

1. dall'apposito fondo di risultato correlato agli obiettivi specifici;
2. dalla retribuzione dell'attività didattica svolta (di cui al punto III a) del presente Protocollo), regolata dalla normativa universitaria vigente.

L'attività didattica del personale ospedaliero è certificata a cura degli organi universitari competenti. Essendo disciplinate e svolgendosi le relazioni sindacali esclusivamente all'interno delle singole parti, Università, Aziende Sanitarie, e non essendo prevista una rappresentanza degli interessi del personale universitario che opera nelle Aziende Sanitarie, la Regione e le Università concordano sulla necessità di istituire un'istanza specifica di relazioni sindacali coerente con l'unitarietà della gestione delle materie oggetto di questo protocollo. I soggetti di tale istanza dovranno essere costituiti entrambi i datori di lavoro, da una parte, e dalle rappresentanze dei lavoratori di entrambe le parti coinvolte, dall'altra.

Tale istanza dovrà comprendere quanto all'oggetto esclusivamente le materie (organizzative, normative, retributive) che hanno attinenza diretta con l'esecuzione del protocollo.

Pertanto, le delegazioni datoriali di Università e Aziende Sanitarie (nei limiti di rappresentanza di cui al protocollo) e le delegazioni rappresentative dei lavoratori che verranno autonomamente designate da ambo le parti, dovranno concordare e sottoscrivere un protocollo alla stregua del quale si

svolgeranno le relazioni sindacali. A tal fine, le Università e, per parte regionale, le Aziende Sanitarie si impegnano a convocare le rappresentanze designate dai lavoratori di ambo le parti.

Parallelamente alle istanze di relazioni sindacali già attive e riguardanti esclusivamente i dipendenti del S.S.N., e nelle more della definizione e sottoscrizione del protocollo di relazioni sindacali di cui sopra, nelle Aziende in cui opera personale universitario è immediatamente e transitoriamente istituita un'istanza specifica di relazioni sindacali costituita da entrambi i datori di lavoro (Università e Azienda Sanitaria), da una parte e dalle rappresentanze dei lavoratori universitari, dall'altra. Tale istanza comprende, quanto all'oggetto, esclusivamente le materie che hanno attinenza diretta con l'esecuzione del Protocollo d'intesa Università – Regione.

#### **V. Criteri per la verifica dell'attività assistenziale delle strutture operative.**

1. In analogia con quanto previsto per le strutture operative dirette da personale del S.S.N., l'attività assistenziale delle strutture operative a direzione universitaria è sottoposta a verifiche, per quanto concerne la loro efficienza ed efficacia, anche correlate alle modalità organizzative e gestionali.
2. Le verifiche vengono effettuate dal Direttore Generale avvalendosi del Nucleo di Valutazione Aziendale. Nelle Aziende Miste, di cui al punto II a), tale Nucleo di Valutazione è costituito da esperti nominati in numero pari dai Direttori Generali e dai Rettori, secondo criteri previamente concordati. La componente universitaria è nominata dai Rettori sentite le Facoltà di Medicina e Chirurgia. Nelle Aziende di cui al punto II b), il Nucleo di Valutazione è istituito dal Direttore Generale è integrato, per la sola valutazione delle strutture operative a direzione universitaria, da uno o più componenti nominati dal Direttore Generale, d'intesa con i Rettori, sentite le Facoltà di Medicina e Chirurgia. Nel caso di valutazione negativa saranno concordati tra il Direttore Generale ed il Rettore i provvedimenti conseguenti. Le verifiche dell'attività assistenziale saranno indirizzate all'accertamento del puntuale raggiungimento degli obiettivi fissati a livello aziendale o assegnati dalla programmazione regionale e ricompresi nelle intese di programma.

#### **VI. Criteri di assegnazione di risorse per le Aziende in cui è inserita l'Università.**

La Regione e le Università prendono atto degli oneri sostenuti dalle Università per la retribuzione del personale universitario convenzionato e per le immobilizzazioni e le attrezzature universitarie utilizzate anche per le attività assistenziali del SSN. L'impegno finanziario e le immobilizzazioni sostenute dalle Università per il funzionamento delle Aziende Sanitarie, dovrà essere evidenziato nei bilanci aziendali.

a) Criteri di assegnazione di risorse per le Aziende Miste

In tali Aziende (San Giovanni Battista di Torino, San Luigi di Orbassano, Maggiore della Carità di Novara) i maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca riguardano l'intero complesso delle attività assistenziali.

Pertanto la Regione corrisponde direttamente all'Azienda, per il periodo di validità delle intese di programma, una integrazione del 5.5% della valorizzazione dell'attività assistenziale complessiva, una volta che la valorizzazione stessa sia decurtata del risparmio corrispondente alla maggior spesa di personale che avrebbe dovuto sostenere l'Azienda per produrre la stessa attività.

Ulteriori finanziamenti a budget potranno essere erogati per progetti di implementazione dell'ospedale di insegnamento così come definito nel capitolo 2 del presente protocollo d'intesa.

b) Criteri di assegnazione di risorse per le Aziende Ospedaliere e Sanitarie in cui insiste parte del percorso formativo delle Facoltà di Medicina e Chirurgia

Nelle Aziende di cui al punto II b) 1 del presente protocollo, i maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca riguardano le Unità Operative a direzione universitaria.

Pertanto la Regione corrisponde direttamente all'Azienda, per il periodo di validità delle intese di programma, una integrazione del 5.5% della valorizzazione delle attività assistenziali delle Unità Operative a direzione universitaria, una volta che la stessa sia decurtata del risparmio corrispondente alla maggior spesa di personale che avrebbe dovuto sostenere l'Azienda per produrre la stessa attività.

**VII. Modalità generali per la ripartizione delle spese di manutenzione nelle Aziende in cui è inserita l'Università**

Sono a carico dell'Università le spese di manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali, di cui ha proprietà o uso esclusivo, destinati ad attività didattica e di ricerca di base.

Sono a carico delle Aziende Sanitarie le spese di manutenzione ordinaria e straordinaria dei restanti locali indipendentemente dall'assetto proprietario.

Per le spese di manutenzione straordinaria destinate specificamente ad adeguare a norme di sicurezza e/o a criteri di accreditamento, dettati dalla normativa vigente, le sedi ospedaliere di cui ai punti precedenti, verranno stabiliti dei criteri di cofinanziamento secondo modalità da concordare che avranno a riferimento le rispettive quote di proprietà degli immobili e l'uso effettivo dei locali e delle rispettive attrezzature.

Le Aziende Sanitarie predisporranno e gestiranno i programmi di manutenzione ordinaria e straordinaria anche per le strutture universitarie.

Le parti concordano sulla necessità di razionalizzare la collocazione dei laboratori al fine di consentire la maggior efficacia possibile nella realizzazione delle opere di manutenzione.

#### **Durata**

Il presente Protocollo d'Intesa ha durata annuale e può essere rinnovato con appositi provvedimenti delle parti contraenti.

#### **Clausola transitoria.**

Qualora provvedimenti legislativi di modificazione dell'attuale assetto e, in particolare, il preannunciato decreto che disciplina i rapporti tra il Servizio Sanitario Nazionale e le Università, entrassero in vigore successivamente alla sottoscrizione del presente protocollo d'intesa, le parti si impegnano a riconvocarsi per esaminare le ricadute sul protocollo delle novità introdotte e ad apportare allo stesso le modificazioni ed integrazioni necessarie ed opportune.

Torino 20.09.1999

#### **Allegato 1**

Settori Scientifico- Disciplinari

EO4B Fisiologia Umana

EO4C Alimentazione e Nutrizione Umana

EO5A Biochimica

EO6X Biologia Applicata

EO5B Biologia Molecolare

EO5C Biochimica Clinica

EO7X Farmacologia

EO9A Anatomia Umana

EO9B Istologia

E10X Biofisica Medica

---

E11A Genetica

FO1X Statistica Medica

FO3X Genetica Medica

FO4A Patologia Generale  
FO4B Patologia Clinica  
FO4C Oncologia Medica  
FO5X Microbiologia e Microbiologia Clinica  
FO6A Anatomia Patologica  
FO6B Neuropatologia  
FO7 A Medicina Interna  
FO7B Malattie dell'apparato respiratorio  
FO7C Malattie dell'apparato Cardiovascolare  
FO7D Gastroenterologia  
FO7E Endocrinologia  
FO7F Nefrologia  
FO7G Malattie del Sangue  
FO7H Reumatologia  
FO7I Malattie Infettive  
FO8A Chirurgia Generale  
FO8B Chirurgia Plastica  
FO8C Chirurgia Pediatrica e Infantile  
FO8D Chirurgia Toracica  
FO8E Chirurgia Vascolare  
FO9X Chirurgia Cardiaca  
F10X Urologia  
F 11A Psichiatria  
F11B Neurologia  
F12A Neuroradiologia  
F12B Neurochirurgia  
F13B Malattie Odontostomatologiche  
F13 C Chirurgia maxillofacciale  
F14X Malattie Apparato Visivo  
F 15A Otorinolaringoiatria  
F 15B Audiologia

---

F 16A Malattie Apparato Locomotore  
F 16B Medicina Fisica e Riabilitativa  
F 17X Malattie Cutanee e Veneree

F18X Diagnostica per Immagini e Radioterapia

F19A Pediatria Generale e specialistica

F 19B Neuropsichiatria Infantile

F20X Ginecologia ed Ostetricia

F21X Anestesiologia

F22A Igiene Generale ed Applicata

F22B Medicina Legale

F22C Medicina del Lavoro.

Per la **REGIONE PIEMONTE**  
il Presidente On. Enzo Ghigo



*Enzo Ghigo*

Per l'**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO**  
il Magnifico Rettore Prof. Rinaldo Bertolino

*Rinaldo Bertolino*

Per l'**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL PIEMONTE ORIENTALE "A. AVOGADRO"**  
il Magnifico Rettore Prof. Ilario Viano

*Ilario Viano*

*Il presente atto è redatto in triplice copia.*

## DICHIARAZIONE CONGIUNTA

Essendo in corso di definizione il provvedimento recante le linee guida previste dall'articolo 1, comma 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, tenendo conto che l'impostazione del protocollo oggi sottoscritto è in linea di massima coerente con gli indirizzi dell'emanando provvedimento governativo, le parti ribadiscono che si riconvocheranno per esaminare le ricadute sul protocollo d'intesa delle novità introdotte e per apportare allo stesso le modificazioni ed integrazioni necessarie ed opportune, nonché per arricchirlo con i suggerimenti delle parti sociali, comprese le organizzazioni sindacali.

Le parti si impegnano inoltre a sottoscrivere un protocollo alla stregua del quale si svolgeranno le relazioni sindacali.

02 APR. 2001

Per la Regione Piemonte

Il Presidente On. Enzo Ghigo



Per l'Università degli Studi di Torino

Il Magnifico Rettore Prof. Rinaldo Bertolino

Per l'Università del Piemonte orientale "A. Avogadro"

Il Magnifico Rettore Prof. Ilario Viano



REP. N. 7280

REGIONE PIEMONTE

INTEGRAZIONE AL PROTOCOLLO D'INTESA UNIVERSITA' -  
REGIONE RELATIVO ALL' APPORTO DELLE FACOLTA' DI  
MEDICINA E CHIRURGIA ALLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI  
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

LA REGIONE PIEMONTE, -c.f. 80087670016- in persona  
del Presidente On. Enzo Ghigo, nato a Torino il 24  
febbraio 1953, ai fini del presente atto  
domiciliato in Torino, Piazza Castello, 165;

L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO, in persona del  
Magnifico Rettore Prof. Rinaldo Bertolino, nato a  
Torino il 19 maggio 1940, ai fini del presente atto  
domiciliato in Torino, via Verdi, 8;

L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL PIEMONTE ORIENTALE  
"A. AVOGADRO", in persona del Magnifico Rettore  
Prof. Ilario Viano, nato a Torino il 14 aprile  
1949, ai fini del presente atto domiciliato in  
Vercelli, via Duomo, n.6;

N

- vista la proposta di integrazione al  
protocollo d'intesa relativo all'apporto delle  
facoltà di medicina e chirurgia alle attività  
assistenziali del servizio sanitario nazionale  
formulata in data 2 maggio 2002 dalla  
Commissione paritetica Università-Regione di



cui all'articolo 5 della predetta legge regionale n. 10/1995;

- vista la deliberazione della Giunta regionale n. 94-6151 del 23 maggio 2002;

- preso atto della risoluzione del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Torino del 25 giugno 2002;

- preso atto della risoluzione del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi del Piemonte orientale "A.Avogadro" del 19 luglio 2002;

convengono e sottoscrivono quanto segue.

A pagina 8, punto II, lett. c), fra il primo ed il secondo capoverso, del protocollo d'intesa relativo all'apporto delle facoltà di Medicina e Chirurgia alle attività assistenziali del S.S.N., sottoscritto tra le parti il 2 aprile 2001, è inserito il testo seguente:

M

"Nello spirito di quanto stabilito all'articolo 4, comma 4, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, per le aziende di cui alla lettera a) del presente punto II, viene istituito in via sperimentale un organismo di indirizzo.

Esso è composto da quattro esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e



programmazione dei servizi sanitari, designati due dall'università, fra i quali uno è il preside della facoltà di medicina e chirurgia, e due dalla Giunta Regionale che provvede alla nomina dell'organismo e, d'intesa con il rettore dell'università, alla nomina del suo presidente.

Non possono far parte dell'organismo i dipendenti dell'azienda né altri componenti della facoltà di medicina e chirurgia.

Il presidente convoca l'organismo e ne fissa l'ordine del giorno, lo presiede e provvede al suo funzionamento avvalendosi delle strutture dell'azienda presso cui l'organismo opera, senza ulteriori oneri.

L'organismo di indirizzo collabora con il direttore generale dell'azienda sanitaria nello sviluppo di iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'azienda con la programmazione didattica e scientifica dell'università.

Ai componenti ed al presidente dell'organismo si applicano le disposizioni di cui all'articolo 3, primo comma, della legge regionale 2 luglio 1976, n. 33. La relativa spesa è a carico dell'azienda ospedaliera".

WA  

Letto, confermato e sottoscritto.

Torino, lì 3 SET. 2002

Regione Piemonte

Il Presidente

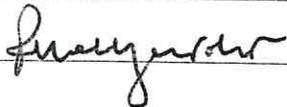
On. Enzo Ghigo



Università degli Studi di Torino

Il Magnifico Rettore

Prof. Rinaldo Bertolino



Università degli Studi del Piemonte

orientale "A. Avogadro"

Il Magnifico Rettore

Prof. Ilario Viano

