

STRUTTURA PROPONENTE	<i>Dipartimento:</i> DIPARTIMENTO PROGRAMMAZ. ECONOMICA E SOCIALE <i>Direzione Regionale:</i> SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA <i>Area:</i> RISORSE UMANE E FORMAZIONE			
Prot. n. _____ del _____ OGGETTO: Schema di deliberazione concernente: Approvazione "direttiva regionale sui criteri e sulle procedure per il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale".				
_____ (DI DOMENICO LORIANA) _____ (FLORIANA ROSATI) _____ (F. ROSATI) _____ (F. DEGRASSI) _____ (G. MAGRINI) L' ESTENSORE IL RESP. PROCEDIMENTO IL DIRIGENTE RESPONSABILE IL DIRETTORE REGIONALE IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO				
ASSESSORATO PROPONENTE	PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE <div style="text-align: right;">_____ (Zingaretti Nicola) IL PRESIDENTE</div>			
DI CONCERTO	<i>Dipartimento:</i> _____ IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO L' ASSESSORE IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO L' ASSESSORE			
ALL'ESAME PREVENTIVO COMM.NE CONS.RE <input type="checkbox"/>				
COMMISSIONE CONSILIARE: Data dell' esame: con osservazioni <input type="checkbox"/> senza osservazioni <input type="checkbox"/>		VISTO PER COPERTURA FINANZIARIA: <input type="checkbox"/> _____ IL DIRETTORE DELLA RAGIONERIA		
SEGRETERIA DELLA GIUNTA		Data di ricezione: 09/07/2013 prot. 163		
ISTRUTTORIA: _____ _____ _____ _____				
_____ IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		_____ IL DIRIGENTE COMPETENTE		
_____ IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA		_____ IL PRESIDENTE		

Oggetto: Approvazione “direttiva regionale sui criteri e sulle procedure per il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale”.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA del Presidente della Regione Lazio;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la L.R. 18 febbraio 2002 n. 6 “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale” e s.m.i.;

VISTO il Regolamento regionale 6 settembre 2002 n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta” e s.m.i.;

VISTI:

- l’art. 4, comma 1 e 2, del DL 13.9.2012, n. 158, convertito con modificazioni con la Legge 8.11.2012, n. 189 (cosiddetta Legge Balduzzi),” Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più ampio livello di tutela della salute”;
- l’art. 15-ter del D.Lgs. n. 502 del 1992 recante: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, così come modificato ed integrato dal D.L. n.158/2012;
- l’art. 29, 1° comma, CCNL 8/06/2000 come modificato dal CCNL del 3/11/2005 per l’Area della dirigenza medica e veterinaria e l’art. 29, 1° comma, CCNL 8/06/2000 come modificato dal CCNL del 3/11/2005 per l’Area della dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa;

CONSIDERATO che la regolamentazione della tematica in esame rientra nell’ambito di competenza riconosciuto dall’ordinamento vigente all’amministrazione regionale in materia di organizzazione delle aziende sanitarie, nonché delle correlate disposizioni procedurali necessarie per definire gli assetti organizzativi delle aziende stesse, fermi restando i principi generali fissati dalla normativa statale, in particolare dal sopracitato D.Lgs. n. 502 del 1992, così come modificato dal recente D.L.n.158/2012;

RILEVATA l’opportunità di dettare disposizioni di attuazione, specificazione ed armonizzazione delle norme sopra elencate in materia di attribuzione di incarichi di direzione di struttura complessa ai dirigenti medico/sanitari;

RILEVATA inoltre la necessità di garantire l’applicazione delle norme sopra richiamate, in modo uniforme ed omogeneo nelle Aziende Sanitarie e negli Enti del SSR;

VISTO il documento recante definizione dei criteri generali in merito all’applicazione dell’art.4, comma 1, della Legge n.189/2012 con riferimento

all'attribuzione degli incarichi di struttura complessa, esaminato con esito positivo dalla Commissione Salute nella seduta del 6 febbraio 2013 ed approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome nell'incontro fissato per il 13 marzo 2013;

CONSIDERATO CHE le direttive di cui all'allegato facente parte integrante della presente deliberazione sono conformi alle prescrizioni di cui all'art. 4, comma 1, lettera d, della Legge n. 189/2012 e alle linee guida licenziate dalla Commissione Salute il 6.2.2013 così come approvate, peraltro, dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome in data 13 marzo 2013;

RITENUTO NECESSARIO, pertanto, approvare il documento avente ad oggetto "Conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura complessa per la Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria nelle Aziende ed Enti del S.S.R. del Lazio. Linee di indirizzo in applicazione dell'art. 4 del D.L. n. 158/2012, convertito nella Legge n. 189/2012" di cui all'allegato "A", che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

RITENUTO, per tutto quanto sopra esposto, di approvare l'allegato documento facente parte integrante della presente deliberazione, al fine di consentire l'applicazione da parte degli enti del Servizio sanitario regionale della nuova disciplina recata dell'art. 4 , comma 1, lettera d, della Legge n. 189/2012 ;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

1. di approvare le nuove Linee di indirizzo in applicazione del D.L.n.158/2012 per il conferimento degli incarichi di struttura complessa alla Dirigenza Medica-Sanitaria nelle aziende del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, allegate quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di stabilire che le disposizioni contenute nelle linee di indirizzo di cui al punto 1) si applicano alle procedure di selezione ancora da avviare ai sensi del Decreto Legge 158/2012;
3. di dare atto che le linee approvate con la presente delibera riguardano il personale della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria;
4. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il Presidente pone ai voti, a norma di legge, il suesteso schema di deliberazione che risulta approvato all'unanimità.

**CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI DIREZIONE DI
STRUTTURA COMPLESSA PER LA DIRIGENZA MEDICA,
VETERINARIA E SANITARIA NELLE AZIENDE DEL S.S.R. DEL
LAZIO
LINEE DI INDIRIZZO IN APPLICAZIONE DELL'ART. 4 DEL D.L.
n. 158/2012, CONVERTITO NELLA LEGGE n. 189/2012**

1) PREMESSE

1.1) ANALISI PRELIMINARE

Il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 (convertito, con modificazioni, nella legge 8 novembre 2012, n. 189) interviene nell'ambito di un contesto complessivo caratterizzato sia dalla necessità di razionalizzare la spesa pubblica, sia dall'esigenza di riequilibrare il rapporto tra funzioni di indirizzo politico e funzioni di carattere gestionale, al fine di garantire una maggiore trasparenza ed un maggior rigore nella "governance" del sistema sanitario; esso ha innovato diversi aspetti già disciplinati del d.lgs. n. 502/1992, tra cui quelli relativi alle modalità di attribuzione degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa dei Dirigenti Medici -Veterinari e dei Dirigenti Sanitari (Farmacisti, Odontoiatri, Biologi, Chimici, Fisici e Psicologi), con ciò ribadendone il ruolo chiave e strategico.

Il testo dell'art. 15 del d.lgs. n. 502/1992 - così come novellato dall'art. 4 del decreto legge n. 158/2012 (convertito, con modificazioni, nella legge n. 189/2012) – nel confermare la selezione pubblica quale strumento preordinato all'attribuzione degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa e nel dettare principi generali inderogabili sulle modalità di gestione della stessa – devolve espressamente alle Regioni il compito di disciplinarne criteri e procedure.

La procedura - dapprima normata dall'art. 15-ter d.lgs. n. 502/1992 – era basata sulla selezione di una rosa di idonei da parte di un'apposita Commissione, ivi disciplinata, da sottoporre al Direttore Generale dell'Azienda affinché scegliesse il soggetto in possesso delle caratteristiche più rispondenti agli obiettivi di sistema.

1.2) INNOVAZIONI

Novità significative del novellato art. 15 del d.lgs. n. 502/1992 sono costituite:

- A.** dall'attribuzione diretta alle Regioni della potestà di disciplinare criteri e procedure per la gestione del processo selettivo finalizzato al conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa, da ciò derivando l'implicita disapplicazione del D.P.R. n. 484/1997 per le parti corrispondenti;
- B.** dalla previsione di una Commissione composta, oltretutto dal Direttore Sanitario dell'Azienda interessata, da n. 3 Direttori di Struttura Complessa nella medesima disciplina dell'incarico, sorteggiati da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei Direttori di Struttura Complessa appartenenti ai ruoli regionali del Servizio Sanitario Nazionale;
- C.** dalla declinazione di una procedura selettiva, maggiormente strutturata rispetto alla precedente, dal cui esito scaturisce una terna "graduata" di idonei, formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti;
- D.** dalla possibilità attribuita al Direttore Generale di discostarsi dalla graduazione, nominando uno dei candidati che non hanno conseguito il miglior punteggio, a condizione che la scelta venga adeguatamente motivata;
- E.** dall'introduzione di obblighi di trasparenza, che impongono la pubblicazione sul sito istituzionale di ciascuna azienda delle fasi più significative del processo, ivi comprese quelle finali decisionali da parte del Direttore Generale, a maggior

ragione nel caso in cui la scelta venga condotta in un ordine diverso rispetto a quello scaturente dall'attribuzione dei punteggi da parte della Commissione.

1.3) CONFERME

Conferme sostanziali contenute nel novellato art. 15 del d.lgs. n. 502/1992, concernono la vigenza:

- a) del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484 – “Regolamento recante la determinazione dei requisiti per l'accesso alla direzione sanitaria aziendale e dei requisiti e dei criteri per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale” – limitatamente alle disposizioni che concernono i requisiti di ammissione e le modalità di determinazione degli stessi;
- b) dei Decreti Ministeriali di classificazione delle discipline equipollenti e affini.

1.4) SISTEMA ATTUALE DELLE FONTI

Ai fini dell'attribuzione degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa, le attuali **fonti specifiche** di riferimento, pertanto, risultano essere le seguenti:

1. art. 15 – “Disciplina della Dirigenza Medica e delle Professioni Sanitarie” del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (e successive modificazioni ed integrazioni) “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
2. artt. 3, comma 1, lett. a), 4, 5, 10, 11, 12, 13 e 15 del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484;
3. Decreti ministeriali di classificazione delle discipline equipollenti ed affini (in particolare, d.m. 30 gennaio 1998 e successive modificazioni ed integrazioni);
4. Circolare del Ministero della Sanità 27 aprile 1998 n. DPS-IV/9/11/749 relativa a: “Interpretazioni articoli vari del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, e del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484.”;
5. Documento approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 21 marzo 2002 relativo a: “Accordo tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla definizione delle discipline nelle quali possono essere conferiti gli incarichi di struttura complessa nelle Aziende Sanitarie, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484;
6. Documento approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 29 luglio 2004 relativo a: “Accordo tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla definizione delle discipline nelle quali possono essere conferiti gli incarichi di struttura complessa nelle Aziende Sanitarie, ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484 – Individuazione della disciplina di Audiologia e Foniatria”;
7. Eventuali norme ed accordi nazionali e regionali di successiva emanazione.

L'elenco delle disposizioni sopra riportate si intende comunque automaticamente integrato dalle norme ed accordi nazionali o regionali che interverranno successivamente.

Per tutto il resto, si rinvia alle altre norme vigenti in materia di selezione del personale nonché a quelle in materia di trasparenza e di semplificazione, per quanto compatibili.

1.5) INDICAZIONI OPERATIVE – FINALITÀ

Nell'alveo ridefinito dall'ordinamento legislativo ed in quello contrattuale ancora vigente, tenuto conto della giurisprudenza formatasi in materia, si forniscono le indicazioni operative che seguono e che si ritengono utili, anche in continuità con il percorso e l'esperienza consolidata nell'ambito delle strutture del SSR, per:

- A. assicurare che nelle figure preposte alla direzione di struttura complessa possano essere coniugate le competenze tecniche, professionali e scientifiche con quelle di carattere organizzativo e di gestione strategica delle risorse assegnate per il perseguimento degli obiettivi aziendali;
- B. orientare l'esercizio dei poteri e delle prerogative dei Direttori Generali in un'ottica di sempre maggiore efficienza, efficacia e trasparenza delle scelte effettuate;
- C. contemperare l'esigenza di garantire un'applicazione uniforme ed omogenea delle norme sopra richiamate con quella di preservare un margine di discrezionalità alle singole aziende sanitarie nell'effettuazione di scelte rilevanti e nella possibilità di introdurre una disciplina di maggiore dettaglio, al fine di valorizzare la loro autonomia e conseguente responsabilità, nel rispetto del modello del Servizio Sanitario Regionale del Lazio.

1.6) DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

Il Direttore Generale definisce il fabbisogno che caratterizza la struttura complessa relativa all'incarico di direzione da conferire:

- a) sotto il **profilo oggettivo**, declinato sulla base del governo clinico e delle caratteristiche organizzative e tecnico-scientifiche;
- b) sotto il **profilo soggettivo** delle competenze professionali e manageriali, delle conoscenze scientifiche e delle attitudini ritenute necessarie per assolvere in modo idoneo alle relative funzioni.

Il fabbisogno è trasmesso formalmente alla Commissione all'atto di insediamento della stessa, prima dell'espletamento della procedura selettiva.

La descrizione sintetica di entrambi i profili deve essere sempre riportata nell'avviso pubblico di indizione della selezione corrispondente.

La definizione del fabbisogno è operata tenendo conto della programmazione aziendale generale e delle attività da svolgere, sulla base delle indicazioni del Collegio di Direzione.

Il Direttore Generale, ricevute le indicazioni finali del Collegio di Direzione, sentito il Direttore Sanitario, può apportare eventuali modifiche ed integrazioni, motivandole adeguatamente.

Poiché le procedure ed i criteri per il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa influiscono in modo decisivo sull'organizzazione aziendale e sulla

qualità delle scelte circa l'attribuzione delle relative responsabilità e, conseguentemente, sui risultati ottenuti, la caratterizzazione del fabbisogno deve essere connotata da elementi di specificità e concretezza anche al fine di fornire alla Commissione uno strumento idoneo a condurre il processo di valutazione nel modo più rispondente possibile alle necessità rilevate.

2) MODALITÀ DI PUBBLICIZZAZIONE DELLA PROCEDURA SELETTIVA

2.1) PUBBLICIZZAZIONE

L'Azienda, individuato il fabbisogno, emette apposito Avviso Pubblico per la copertura della posizione di Direzione della Struttura Complessa, da pubblicarsi:

- a)** sul Bollettino Ufficiale della Regione;
- b)** per estratto sulla Gazzetta Ufficiale;
- c)** sul sito aziendale.

2.2) CONTENUTO DELL'AVVISO PUBBLICO

L'avviso dovrà contenere:

- a) la descrizione del fabbisogno richiesto per la copertura della posizione oggetto dell'avviso;
- b) l'individuazione della disciplina relativa all'incarico da conferire. Nell'ipotesi di disciplina che preveda l'accesso di più categorie professionali (ad esempio medico e biologo) tutte dovranno essere specificatamente indicate;
- c) l'indicazione dei requisiti di ammissione come indicati dall'art. 5 del D.P.R. 484/1997;
- d) forme e contenuti del curriculum professionale;
- e) le modalità di svolgimento della selezione e di conferimento dell'incarico;
- f) la scadenza dei termini per la consegna delle domande che non può essere inferiore a 30 giorni dalla pubblicazione dell'avviso, per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana;
- g) le modalità di pubblicazione dei curricula dei partecipanti, in ottemperanza all'obbligo di trasparenza introdotto da più disposizioni legislative in materia, nel rispetto delle indicazioni contenute nella deliberazione, adottata dal Garante per la protezione dei dati personali, n. 88 del 02.03.2011 relativa a: "Linee guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web";
- h) la possibilità di reiterazione della procedura selettiva, su espressa volontà da parte del Direttore Generale, nel caso in cui i candidati che hanno partecipato alla selezione risultino in numero inferiore a tre;
- i) la possibilità di utilizzare gli esiti della procedura selettiva, nel corso dei due anni successivi alla data del conferimento dell'incarico, nel caso in cui il dirigente a cui verrà attribuito l'incarico dovesse dimettersi o decadere, conferendo l'incarico stesso ad uno dei due professionisti facenti parte della terna iniziale;
- j) la data di effettuazione delle operazioni di sorteggio preordinate alla costituzione della Commissione Esaminatrice;
- k) l'obbligo di partecipare al corso di formazione manageriale, previsto dall'art. 7 del D.P.R. n.484/1997;
- l) i tempi di conclusione della procedura selettiva.

2.2.1) Termini di conclusione della procedura

Nell'Avviso Pubblico, in ottemperanza alle disposizioni vigenti in materia di procedimenti amministrativi e di diritto di accesso - in analogia a quanto già previsto nell'ambito della normativa concorsuale del personale dirigenziale e di quello non dirigenziale del Servizio Sanitario Nazionale, di cui ai rispettivi articoli 10 del D.P.R. n. 483/1997 e del D.P.R. n. 220/2001 – dovrà essere riportato il termine massimo di conclusione della procedura, da individuarsi in mesi sei e da calcolarsi a far data dalla scadenza del termine per la presentazione delle domande. La procedura s'intende conclusa con l'atto formale di attribuzione dell'incarico di Direzione di Struttura Complessa adottato dal Direttore Generale.

È possibile elevare il termine di conclusione della procedura qualora ricorrano ragioni oggettive che ne comportino l'esigenza, tra cui è annoverabile la numerosità delle domande pervenute, dandone comunicazione agli interessati.

Nell'Avviso Pubblico è fornita evidenza del Responsabile del Procedimento Amministrativo.

3) NOMINA DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

3.1) PREMESSE

L'Azienda provvede ai sorteggi ed alla conseguente costituzione e nomina della Commissione di Valutazione, ad intervenuta scadenza dei termini per la presentazione delle domande.

Secondo quanto disposto dal novellato art. 15 del d.lgs. n. 502/1992, la Commissione è composta dal Direttore Sanitario dell'Azienda interessata (componente di diritto) e da tre Direttori di Struttura Complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, da individuarsi tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei Direttori di Struttura Complessa appartenenti ai ruoli regionali del SSN.

Per ogni componente titolare va sorteggiato un componente supplente, fatta eccezione per il Direttore Sanitario.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 15 del Dlgs 502/1992, come modificato dal DL 158/2012 convertito in legge 189/2012, negli IRCSS la Commissione di valutazione è composta dal Direttore Sanitario o dal Direttore Scientifico a seconda che l'attribuzione dell'incarico di direzione abbia ad oggetto una struttura prevalentemente orientata all'attività assistenziale o all'attività di ricerca.

3.2) ELENCO UNICO NAZIONALE

Il novellato art. 15 del d.lgs. n. 502/1992 (e s.m.i.), al comma 7-bis punto a), non individua esplicitamente né l'organismo istituzionale competente a predisporre, gestire ed aggiornare l'elenco nazionale nominativo né le modalità di realizzazione dello stesso.

Le Regioni, pertanto, hanno convenuto, al fine di garantire la necessaria omogeneità delle operazioni di sorteggio, sulla necessità di individuare un unico

soggetto responsabile della tenuta e dell'aggiornamento del predetto elenco nazionale ritenendo che tale soggetto possa essere individuato, previo accordo con lo stesso, nel Ministero della Salute.

Anche la Regione Lazio partecipa pertanto alla costituzione dell'elenco, trasmettendo i nominativi dei soggetti incaricati delle strutture complesse al Ministero, secondo le modalità definite in accordo con lo stesso dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni.

Le modalità operative di tenuta dell'elenco dovranno prevedere in particolare la pubblicazione dello stesso presso apposita sezione del sito internet del Ministero, nonché la periodicità del suo aggiornamento.

Inoltre, gli elenchi devono essere suddivisi per disciplina di inquadramento sulla base di quanto previsto dai Documenti approvati dalla Conferenza Stato Regioni e contenere almeno i seguenti campi:

- cognome e nome;
- data di nascita;
- regione e azienda sanitaria di appartenenza;
- struttura complessa presso cui è svolto l'incarico;
- scadenza dell'incarico.

3.2.1) Gestione della fase transitoria

Nelle more della predisposizione dell'elenco unico nazionale con le modalità sopra indicate, le Aziende Sanitarie, al fine di far fronte ad esigenze indifferibili adeguatamente motivate, sono autorizzate ad avvalersi di elenchi provvisori di propria realizzazione, suddivisi per discipline, ricavati dall'accorpamento degli elenchi nominativi della Regione Lazio con gli elenchi delle Regioni vicinarie/limitrofe.

Le operazioni di sorteggio vanno comunque condotte nel rispetto delle modalità disciplinate nell'ambito del comma 7-bis, punto a), del novellato art. 15 del d.lgs. n. 502/1992, al fine di garantire che anche nella fase transitoria almeno un componente della Commissione appartenga ad una Regione diversa dal Lazio, nonché di quelle definite nel successivo sotto paragrafo.

3.3) OPERAZIONI DI SORTEGGIO E NOMINA DELLA COMMISSIONE

Della data di effettuazione delle operazioni di sorteggio è fornita informazione nell'Avviso Pubblico di indizione della procedura.

Le operazioni di sorteggio, condotte da una Commissione Aziendale appositamente nominata, sono pubbliche e formalizzate nel relativo verbale.

La Commissione di Sorteggio è composta da tre dipendenti dell'Azienda, individuati tra i dirigenti amministrativi e/o i collaboratori amministrativi professionali/collaboratori amministrativi professionali esperti, di cui uno con funzioni di Presidente.

Nel rispetto delle indicazioni legislative sulla composizione della Commissione di Valutazione, qualora venissero sorteggiati tre nominativi della regione Lazio, si prosegue nel sorteggio fino ad individuare almeno un componente della Commissione proveniente da regione diversa.

La stessa modalità deve essere applicata anche per il sorteggio dei componenti supplenti.

Nel caso in cui risultasse impossibile individuare nell'ambito dell'elenco della disciplina propria della struttura complessa di riferimento il numero di nominativi indispensabile per effettuare il sorteggio, almeno pari a 4, l'Azienda interessata provvede ad acquisire ulteriori nominativi nell'ambito degli elenchi delle discipline equipollenti.

A seguito delle operazioni di sorteggio, l'Azienda provvede all'accertamento dei requisiti nei confronti dei componenti della Commissione e verifica la sussistenza di cause di incompatibilità o di altre situazioni nelle quali potrebbe essere compromessa l'imparzialità del giudizio, a tutela del buon andamento e della trasparenza della procedura selettiva, con particolare riferimento agli artt. 51 e 52 del c.p.c.

Si applica, in ogni caso, quanto previsto dall'art.35-bis, comma 1 lettera a), del d.lgs. n.165/2001 (così come introdotto dall'art.1, comma 46, della Legge n.190/2012).

All'atto dell'accettazione della nomina, sulla base di apposita modulistica predisposta dall'Azienda redatta in conformità alle disposizioni sopra richiamate, l'interessato dovrà dichiarare di non trovarsi nelle condizioni di cui sopra o di non trovarsi in situazioni, attuali o anche solo potenziali, di conflitto di interessi rispetto allo svolgimento del proprio operato.

Nella composizione della Commissione di Valutazione si applicano altresì, per quanto compatibili, le disposizioni di cui all'art. 57, comma 1 punto a), del d.lgs. n. 165/2001 (così come novellato dall'art. 5 della Legge 23 novembre 2012, n. 215), al fine di garantire pari opportunità tra uomini e donne.

La nomina della Commissione è pubblicata sul sito internet aziendale, come da vigenti disposizioni in materia.

Il Direttore Generale individua tra i dirigenti amministrativi e/o collaboratori amministrativi professionali esperti in servizio presso l'Azienda il segretario della Commissione di Valutazione.

3.3.1) Presidente

La Commissione elegge un Presidente tra i tre componenti sorteggiati; in caso di parità di voti è eletto il componente più anziano.

3.3.2) Ruolo del Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario dell'Azienda, così come previsto dal novellato art. 15, comma 7-bis punto a) del d.lgs. n. 502/1992, è membro effettivo della Commissione, partecipa al voto ed, al suo interno, svolge la funzione di garanzia del rispetto degli indirizzi organizzativo professionali espressi dal Direttore Generale con il supporto degli organismi aziendali competenti, vigilando affinché i criteri e le scelte espressi dalla Commissione, ai fini delle operazioni di valutazione, siano coerenti con le predefinite esigenze aziendali.

4) CRITERI E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI CANDIDATI

4.1) AMBITI DI VALUTAZIONE

Ai sensi del novellato art. 15 – comma 7-bis punto b) – del d.lgs. n. 502/1992, la Commissione effettua la valutazione tramite "...analisi comparativa dei curricula, dei titoli professionali posseduti, avuto anche riguardo alle necessarie competenze organizzative e gestionali, dei volumi dell'attività svolta, dell'aderenza del profilo ricercato e degli esiti di un colloquio".

La Commissione valuta i contenuti del curriculum e gli esiti del colloquio, secondo i criteri ed i principi di cui al presente paragrafo e attribuisce un punteggio basato su di una scala di misurazione, così come indicata nell'avviso di cui al paragrafo 2.

Gli ambiti della valutazione sono articolati sulle seguenti macroaree:

- a)** curriculum;
- b)** colloquio.

La valutazione dovrà essere specificatamente orientata alla verifica dell'aderenza al fabbisogno di cui al punto 1), mediante la scala di misurazione degli elementi, singoli o aggregati, così come indicata nell'avviso.

L'Azienda, anche in sede di formulazione dell'avviso di cui al punto 2), assicura in ogni caso che la valutazione del colloquio assuma carattere prevalente rispetto all'altra macro area e consenta l'assegnazione di punteggi in misura corrispondente.

Ai fini della valutazione delle macro aree, si fanno propri i criteri già previsti dal disapplicato art. 8 del D.P.R. n. 484/1997 in quanto ancora attuali nella loro esplicitazione, così come segue.

4.2) MACRO AREA – CURRICULUM

Gli elementi contenuti nel curriculum sono volti ad accertare:

- a)** la tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;
- b)** la posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione, ruoli di responsabilità rivestiti, lo scenario organizzativo in cui ha operato il dirigente e i particolari risultati ottenuti nelle esperienze professionali precedenti;
- c)** la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato anche con riguardo all'attività/casistica trattata nei precedenti incarichi, misurabile in termini di volume e complessità;
- d)** i soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori;
- e)** l'attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario;

- f) la partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, in qualità di docente o di relatore;
- g) la produzione scientifica, valutata in relazione all'attinenza alla disciplina ed in relazione alla pubblicazione su riviste nazionali ed internazionali, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché al suo impatto sulla comunità scientifica;
- h) la continuità e la rilevanza dell'attività pubblicistica e di ricerca svolta nel corso dei precedenti incarichi.

L'elenco può essere integrato con altri elementi definiti dall'Azienda.

La Commissione formula un giudizio complessivo, adeguatamente e dettagliatamente motivato, scaturente da una valutazione generale del curriculum di ciascun candidato, correlata al grado di attinenza con le esigenze aziendali.

In ogni caso, la scala di misurazione e la conseguente assegnazione dei punteggi da parte della Commissione devono in ogni caso garantire che gli elementi inerenti l'attività professionale di cui alle precedenti lettere a), b) e c) assumano carattere prevalente nella valutazione dei candidati.

4.3) MACRO AREA – COLLOQUIO

4.3.1) Finalità del colloquio, modalità e criteri di valutazione

Prima dell'espletamento del colloquio, la Commissione, con il supporto specifico del Direttore Sanitario, illustra nel dettaglio il contenuto, oggettivo e soggettivo, della posizione da conferire, affinché i candidati stessi possano esporre interventi mirati ed innovativi volti al miglioramento della struttura, sia dal punto di vista clinico che da quello organizzativo.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali nella specifica disciplina, con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione con riferimento alle caratteristiche dell'incarico da svolgere, rispondenti al fabbisogno determinato dall'Azienda.

La Commissione dovrà tenere conto della chiarezza espositiva, della correttezza delle risposte, dell'uso di linguaggio scientifico appropriato, della capacità di collegamento con altre patologie o discipline o specialità per la miglior risoluzione dei quesiti anche dal punto di vista dell'efficacia e dell'economicità degli interventi.

Il colloquio è altresì diretto a testare la visione e l'originalità delle proposte sull'organizzazione della struttura complessa, nonché l'attitudine all'innovazione ai fini del miglioramento dell'organizzazione e della soddisfazione degli stakeholders della struttura stessa.

Le Aziende possono prevedere, formulando apposite indicazioni nell'avviso di cui al paragrafo 2, che la Commissione esprima valutazioni specifiche in merito all'idoneità dei candidati attraverso modalità che consentano di stabilire relazioni con la struttura ed il personale ad essa appartenente, anche attraverso sopralluoghi e colloqui. Tali modalità, che le Aziende disciplinano autonomamente in ordine ai tempi di inserimento nell'ambito della procedura selettiva dandone preventiva comunicazione ai candidati, hanno il fine di acquisire ulteriori elementi atti a

permettere al candidato medesimo di esprimere nel colloquio e nella relazione la propria visione sulla conduzione della struttura ed alla Commissione di valutarne i contenuti.

Nell'ambito della procedura selettiva e per integrare gli elementi di valutazione nella macro-area del colloquio, le Aziende possono altresì prevedere di richiedere ai candidati di predisporre, nel giorno fissato per il colloquio, una relazione scritta su temi individuati dalla Commissione.

In tal caso, la relazione scritta costituisce elemento di valutazione nell'ambito della macro area in questione, contribuendo alla definizione del relativo tetto massimo di punteggio.

4.3.2) Modalità procedurali di espletamento del colloquio

I candidati sono convocati per il colloquio non meno di quindici giorni prima del giorno fissato con raccomandata A/R o altre modalità conformi alle norme vigenti anche in materia di trasmissione telematica, che verranno previamente indicate nell'avviso di cui al paragrafo 2.

Il colloquio deve svolgersi in un'aula aperta al pubblico, ferma restando la possibilità di non far assistere alle operazioni relative gli altri candidati qualora la Commissione intenda gestire il colloquio con modalità uniformi, somministrando ai candidati le medesime domande.

4.4) MACRO AREA ESCLUSIVITÀ'

Ferme restando le macro aree sopra indicate, che devono sempre costituire oggetto di valutazione, le Aziende – tenuto conto del fabbisogno oggetto di selezione e sulla base delle indicazioni del Collegio di Direzione – possono prevedere l'inserimento di un ulteriore ambito di valutazione da parte della Commissione, relativa all'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo.

In questo caso, tale macro area deve essere riportata nel bando, con il relativo punteggio massimo attribuibile e la soglia minima utile all'inserimento nella terna degli idonei.

La Commissione, sulla base dell'opzione espressa dal candidato, attribuisce di conseguenza un punteggio, che concorre alla formulazione del punteggio complessivo.

Restano comunque ferme le condizioni contrattuali derivanti dall'esercizio dell'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo e le prerogative del Direttore Generale nella scelta finale dei candidati.

4.5) CHIUSURA DELLE OPERAZIONI DI VALUTAZIONE

In esito al processo di valutazione, condotto nel rigoroso rispetto del fabbisogno declinato dall'Azienda con particolare riferimento al profilo soggettivo, ad ogni candidato è attribuito un punteggio.

Completata la valutazione di tutti i candidati, la Commissione redige il verbale delle operazioni condotte e la relazione sintetica da pubblicare sul sito internet aziendale (ai sensi del novellato art. 15, comma 7-bis punto d), trasmettendoli

formalmente al Direttore Generale, unitamente alla terna dei candidati idonei. La terna degli idonei viene composta dai candidati che hanno raggiunto o superato le soglie minime di punteggio indicate nell'avviso ed è predisposta sulla base dei migliori punteggi attribuiti.

5) SCELTA DA PARTE DEL DIRETTORE GENERALE ED OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE SUL SITO INTERNET

Sulla base del novellato art. 15 del d.lgs. n. 502/1992, il Direttore Generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna di idonei, predisposta dalla Commissione.

Ai sensi dell'art. 8, comma 4, della Legge Regionale n. 29/2004, l'esclusività del rapporto di lavoro costituisce criterio preferenziale per il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa.

Nel caso in cui il Direttore intenda nominare uno dei due candidati che non hanno conseguito il miglior punteggio, la scelta deve essere congruamente motivata, anche tenendo conto del criterio preferenziale di cui al precedente capoverso.

Prima della nomina del candidato prescelto, l'Azienda sanitaria pubblica sul proprio sito internet:

- il profilo professionale predelineato (fabbisogno soggettivo) del dirigente da incaricare sulla struttura organizzativa oggetto di selezione, così come trasmesso dal Direttore Generale alla Commissione ai fini delle operazioni di valutazione;
- i curricula dei candidati presentatisi al colloquio;
- la relazione della Commissione di Valutazione, contenente anche l'elenco di coloro che non si sono presentati al colloquio.

L'atto di attribuzione dell'incarico di direzione, adeguatamente motivato, è formalmente adottato non prima che siano decorsi quindici giorni dalla data di pubblicazione sul sito internet delle informazioni sopra indicate ed è anch'esso successivamente pubblicato con le medesime modalità.

5.1) MODALITÀ DI CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI SULLE STRUTTURE COMPLESSE A DIREZIONE UNIVERSITARIA

Relativamente alle Aziende Ospedaliero-Universitarie, gli incarichi di Direzione delle Strutture Complesse a direzione universitaria, sono conferiti dal Direttore Generale dell'Azienda d'intesa con il Rettore, sentito il Dipartimento universitario competente, ovvero, laddove costituita, la competente struttura di raccordo interdipartimentale, sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare.

La Regione promuove, nell'ambito degli atti di intesa assunti con le Università, la regolamentazione delle procedure per l'attribuzione degli incarichi di direzione delle strutture complesse a direzione universitaria, in analogia con quanto previsto nei paragrafi precedenti, nel rispetto dei principi di imparzialità, buon andamento e trasparenza.

Le Aziende e gli Atenei interessati individuano congiuntamente, con apposite regolamentazioni, i percorsi procedurali più idonei preordinati all'individuazione del responsabile da nominare.

Dell'adozione di tali regolamentazioni, dovrà essere resa evidenza tramite pubblicazione delle stesse sul sito internet dell'Azienda e sul sito internet dell'Ateneo dove, comunque, di volta in volta sono pubblicati anche l'atto di conferimento dell'incarico di direzione di struttura complessa ed il curriculum del prescelto.

Resta fermo quanto previsto dall'art. 8, comma 4, della l.r. 29/2004 in materia di esclusività del rapporto di lavoro.

Per il conferimento delle altre strutture complesse presenti nelle aziende ospedaliero-universitarie e nelle ulteriori sedi di collaborazione tra il SSR e le Università, già attribuite secondo le procedure previste dall'art.8 della l.r. 29/2004 e dell'art. 8, comma 5 ,del protocollo d'intesa Regione-Università di cui alla DGR 297/2005, si osservano integralmente le indicazioni della presente direttiva.

5.2) IL CONTRATTO INDIVIDUALE

Il Direttore Generale provvede alla stipulazione di un contratto in cui siano contenuti:

- a) denominazione e tipologia dell'incarico attribuito;
- b) obiettivi generali da conseguire, relativamente all'organizzazione ed alla gestione dell'attività clinica (ad es.: sviluppo/consolidamento di competenze professionali, sviluppo di attività in settori particolari; ...);
- c) opzione per il rapporto di lavoro esclusivo;
- d) periodo di prova e modalità di espletamento della stessa, ai sensi del novellato art. 15, comma 7-ter, del d.lgs. n. 502/1992;
- e) durata dell'incarico (data inizio e data di scadenza);
- f) possibilità di rinnovo;
- g) modalità di effettuazione delle verifiche;
- h) valutazione e soggetti deputati alle stesse;
- i) retribuzioni di posizione connessa all'incarico (indicazione del valore economico);
- j) cause e condizioni di risoluzione del rapporto di lavoro e dell'incarico;
- k) obbligo frequenza al corso manageriale ex art.15 D.P.R.n.484/1997, una volta reso disponibile dal sistema sanitario regionale, con la precisazione che la mancata partecipazione e il mancato superamento del primo corso utile successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dall'incarico stesso.

Il contratto individuale oltre ai contenuti obbligatori sopra indicati, potrà contenere anche clausole non obbligatorie ma previste dalle disposizioni legislative e contrattuali di riferimento, che le parti ritengono opportuno introdurre in relazione alle specificità della posizione trattata, della realtà organizzativa e delle eventuali esigenze individuali.

L'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo non è modificabile per tutta la durata di svolgimento dell'incarico, con specifica sottoscrizione della clausola.

Resta fermo quanto previsto, in materia di orario di lavoro, dalla circolare della Direzione Generale Organizzazione, Personale, Sistemi Informativi e Telematica prot. n. 73063 del 21.03.2012.

5.3) AMBITI DI APPLICAZIONE DELLA DIRETTIVA

Le disposizioni contenute nella presente direttiva sostituiscono integralmente le precedenti linee di indirizzo adottate con la DGR n. 1722/2007 e si applicano alle procedure di attribuzione dell'incarico di Direzione di Struttura Complessa a Dirigenti Sanitari (area medica e veterinaria ed area del ruolo sanitario) nelle Aziende USL, nelle Aziende Ospedaliere (nei termini definiti dal paragrafo 6) e negli IRCCS della Regione Lazio.

Le disposizioni contenute nella presente Direttiva non si applicano nel caso di conferimenti degli incarichi di Direttore di Dipartimento o di Distretto, per i quali operano le disposizioni specifiche contenute nel d.lgs. n.502/1992 e s.m.i.

In ottemperanza al novellato art. 15, comma 7-quinquies, del d.lgs. n. 502/1992, per il conferimento di incarichi di Direzione di Struttura Complessa è fatto divieto di utilizzazione di contratti a tempo determinato di cui all'art. 15-septies dello stesso d.lgs. n. 502/1992, secondo le precisazioni fornite con nota della Direzione Regionale Programmazione e Risorse del SSR prot. n. 160968 del 29 agosto 2012.