



Decreto Dirigenziale n. 49 del 15/03/2017

Direzione Generale 4 - Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

Linee Guida per il conferimento degli incarichi di direttore di struttura complessa relativi alla dirigenza medica medico veterinaria e sanitaria non medica delle aziende sanitarie e degli enti del SSR in applicazione art 15 comma 7 bis del DLgs 502 del 1992

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO

Che, con il decreto legge 13 settembre 2012 n. 158 (c.d. Decreto Balduzzi), recante “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più ampio livello di tutela della salute”, come coordinato con la legge di conversione 8 dicembre 2012, n. 189, è stata modificata ed integrata la disciplina afferente la dirigenza medica, veterinaria e dell’area sanitaria, attraverso la parziale riscrittura, tra gli altri, degli articoli 15, 15ter e 15septies del decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992.

Che, la sopracitata legge di riforma introduce importanti novità per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa delle aziende sanitarie, modificandone sensibilmente gli aspetti gestionali ed operativi, e attribuendo alle regioni il potere/dovere di disciplinare criteri e procedure di selezione;

CONSIDERATO

Che, Il nuovo comma 7-bis dell’art. 15 del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992, inserito dall’art. 4 del decreto Balduzzi, dispone infatti che “Le Regioni, nei limiti delle risorse finanziarie ordinarie, e nei limiti del numero delle strutture complesse previste dall’atto aziendale di cui all’articolo 3, comma 1- bis, tenuto conto delle norme in materia stabilite dalla contrattazione collettiva, disciplinano i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa, previo avviso cui l’azienda e’ tenuta a dare adeguata pubblicità”;

Che, la predetta norma di legge, fissa inoltre principi e criteri relativi alle modalità di espletamento delle procedure selettive in oggetto, cui le aziende dovranno obbligatoriamente attenersi. Nell’osservanza della nuova disciplina, ed al fine di meglio definirne gli aspetti applicativi, il Ministero della Salute, con provvedimento del 28.3.2013, ha determinato i “criteri generali per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa per la dirigenza medica – sanitaria nelle aziende del servizio sanitario nazionale – Linee di indirizzo in applicazione dell’art.4, comma 1, del dl 13 settembre 2012,n. 158 convertito nella Legge 8 dicembre 2012, n. 189”;

RILEVATA

Per quanto sopra premesso, con specifico riferimento all’attribuzione di incarichi di direzione di struttura complessa ai dirigenti medici e veterinari ed ai dirigenti dell’area sanitaria, l’opportunità di dettare disposizioni di attuazione, specificazione ed armonizzazione delle norme sopracitate, al fine di determinare e garantire l’applicazione della nuova disciplina in modo uniforme ed omogeneo nelle aziende e negli enti del SSR;

VISTI

il Decreto Legislativo del 30.12.1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e nello specifico l’art. 15 e s.m.e i.;;

il Decreto Legislativo del 21.12.1999 n. 517 ”Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell’art.6 della L. n. 419 del 30.11.1998”;

il Decreto Legislativo del 30.03.2001 n. 165 “Norme generali sull’ordinamento di lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;

il D.P.R. del 10.12.1997 n. 483 “Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio Sanitario Nazionale”;

il D.P.R. del 10.12.1997 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”;

il Decreto Legge del 13.12.2012 n.158, convertito in Legge n. 189/2012 che introduce modifiche alle modalità di attribuzione degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa ai Dirigenti Sanitari appartenenti al SSN;

i Decreti Ministeriali di classificazione delle discipline equipollenti ed affini del 30.01.1998 e del 31.01.1998 per il personale dirigenziale del SSN”;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente della UOD 13, delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dallo stesso;

DECRETA

Per i motivi e le considerazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportate:

- di approvare, ai sensi e per gli effetti dell'art. 15, comma 7bis, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 le allegate Linee guida per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa relativi alla dirigenza medica, medico veterinaria e sanitaria delle aziende e degli enti del SSR., che formano parte integrante e sostanziale del presente decreto;
- di trasmettere il presente provvedimento, alla Segreteria di Giunta, all'Ufficio del Bollettino Ufficiale per la pubblicazione, ai Direttori Generali delle AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU., IRCCS Pascale della Regione Campania.

Avv. Antonio Postiglione

LINEE GUIDA

ESPLETAMENTO PROCEDURE DI CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA ALLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA E DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA DELLE AZIENDE SANITARIE E DEGLI ENTI DEL SSR, IN APPLICAZIONE DELL'ART 15, COMMA 7 bis del D.Lgs n. 502/92 (così come modificato dall'art 4 del DL n 158/2012 convertito con modificazioni in Legge 189/20012)

L'ampia riforma apportata dal decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 (convertito, con modificazioni, nella legge 8 novembre 2012, n. 189) tocca diversi aspetti gestionali ed operativi afferenti la sanità pubblica, in ragione di una ratio tesa, da un lato, alla razionalizzazione della spesa (es. art. 4bis "disposizioni in materia di assunzioni nelle regioni sottoposte ai piani di rientro") ed alla semplificazione del sistema (art. 14 "razionalizzazione taluni enti sanitari"), dall'altro, ad una maggiore trasparenza ed un maggior rigore nella "governance" del sistema sanitario, a tutela e garanzia del paziente e dei livelli essenziali di assistenza.

In tale ultimo senso si indirizzano, tra gli altri, gli interventi di riorganizzazione nel campo dell'assistenza primaria (art. 1), dell'attività libero professionale intramuraria (art. 2), della responsabilità disciplinare e del rischio clinico (art. 3), della nomina dei Direttori Generali e dei Direttori di struttura (art. 4).

Quanto al conferimento degli incarichi di struttura complessa, oggetto delle presenti Linee Guida, il nuovo comma 7bis dell'art. 15 del d.lgs. n. 502/1992 – inserito dall'art. 4 del decreto legge n. 158/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 189/2012 - nel confermare la selezione pubblica quale strumento preordinato, introduce importanti novità di carattere operativo, devolvendo espressamente alle Regioni il compito di disciplinare criteri e procedure selettive e dettando principi generali inderogabili sulle modalità di espletamento delle stesse.

Gli aspetti più significativi del novellato art. 15 del d.lgs. n. 502/1992 sono costituiti:

- a) dalla citata attribuzione diretta alle Regioni della potestà di disciplinare criteri e procedure per la gestione del processo selettivo, da ciò derivando l'implicita disapplicazione del D.P.R. n. 484/1997 per le parti corrispondenti;
- b) dalla previsione di una Commissione di valutazione composta dal Direttore Sanitario dell'azienda interessata e da n. 3 Direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico;
- c) dall'istituzione di un elenco nominativo nazionale, tenuto dal Ministero della Salute, costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei Direttori di struttura complessa appartenenti ai ruoli del Servizio Sanitario Nazionale, da cui attingere per la composizione della predetta Commissione;
- d) dalla previsione di una procedura selettiva maggiormente strutturata rispetto alla precedente, e di una valutazione effettuata in termini numerici, e non più in ragione di una semplice motivazione di merito;
- e) dalla possibilità attribuita al Direttore Generale di individuare il candidato da nominare nell'ambito della terna predisposta dalla commissione; ove non intenda nominare un candidato con migliore punteggio motivando analiticamente la scelta.;
- f) dall'introduzione di obblighi di trasparenza, che impongono la pubblicazione sul sito istituzionale di ciascuna azienda delle fasi più significative del processo, tra le quali la specifica descrizione del profilo ricercato e della struttura da ricoprire, la nomina della Commissione, i curricula dei candidati, la relazione finale della Commissione, l'atto di attribuzione di incarico da parte del Direttore Generale.

1. AMBITO DI APPLICAZIONE

Le disposizioni contenute nel presente atto si applicano alle procedure di attribuzione degli incarichi di direzione di struttura complessa relativi ai Dirigenti sanitari (area medica e veterinaria

ospedaliero universitarie, e degli altri enti del SSR della Campania.

Le predette disposizioni non si applicano alle procedure per il conferimento di 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.

Ai sensi del 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 utilizzare contratti a tempo determinato di cui all'art. 15-septies dello stesso d.lgs. n. 502/1992.

2. SISTEMA ATTUALE DELLE FONTI

Come specificamente indicato nel documento ministeriale di Linee guida del 28/02/2013, recante "criteri generali per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa per la dirigenza medica – sanitaria nelle aziende del servizio sanitario nazionale – Linee di indirizzo in applicazione dell'art.4, comma 1, del d.l. n. 158/2012, convertito nella Legge n. 189/2012", le attuali fonti normative di riferimento afferenti l'attribuzione degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa, risultano essere le seguenti:

1. Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (e successive modificazioni ed integrazioni), art. 15 – Disciplina della Dirigenza Medica e delle Professioni Sanitarie;
2. D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484, limitatamente alle disposizioni che concernono i requisiti di ammissione e le modalità di determinazione degli stessi, contenute nei seguenti articoli:
 - art. 4 "Discipline";
 - art. 5 "Requisiti", ad eccezione del comma 3;
 - art. 10 "Anzianità di servizio";
 - art. 11 "Servizi prestati presso enti o strutture sanitarie pubbliche";
 - art. 12 "Servizi prestati presso istituti o enti con ordinamenti particolari";
 - art. 13 "Servizio prestato all'estero";
 - art.15 " Disposizioni finali e transitorie", ad eccezione dei commi 4 e 5.
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, con oggetto "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 specifiche norme regionali.

Per quanto non previsto dalle norme sopraelencate, 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.

3. FINALITÀ

Le indicazioni operative contenute nel presente atto, dettate nell'osservanza ed in applicazione del riformato ordinamento legislativo e normativo in genere, ed altresì delle vigenti disposizioni contrattuali in materia, vincolano tutte le aziende e gli enti del SSR, ed operano unicamente nell'ambito dell'espletamento delle procedure selettive per gli incarichi di direzione di SC della Direzione Sanitaria (Medica, Veterinaria e Sanitaria non medica), con l'obiettivo di:

- determinare, quale aspetto prodromico ed essenziale della procedura selettiva, la specifica definizione ed individuazione della struttura complessa da ricoprire, con la precisa connotazione del fabbisogno/profilo, nonché dell'attività e degli obiettivi che la stessa struttura è chiamata a svolgere;
- assicurare e garantire che, nella scelta dei direttori di SC, siano esaminate e 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;
- garantire che l'esercizio dei poteri dei Direttori Generali sia esercitato nell'ottica di una sempre maggiore efficienza, efficacia e trasparenza;
- preservare nell'ambito dell'autonomia gestionale delle aziende, un margine di discrezionalità nell'effettuazione delle scelte aziendali e nella possibilità di introdurre una disciplina di maggiore dettaglio, contemperando tale aspetto con l'esigenza di garantire un'applicazione uniforme ed omogenea delle norme sopra richiamate.

4. FASI DELLA PROCEDURA SELETTIVA:

La procedura selettiva per l'attribuzione dell'incarico di SC può essere sinteticamente suddivisa nelle sotto elencate sette fasi, che verranno trattate e specificamente disciplinate nei paragrafi successivi:

1. definizione del fabbisogno sotto il profilo oggettivo e soggettivo;
2. avvio della procedura selettiva con la pubblicazione del bando;
3. requisiti di ammissione dei candidati;
4. nomina della Commissione esaminatrice;
5. valutazione dei candidati;
6. scelta da parte del DG e conferimento dell'incarico;
7. sottoscrizione del contratto individuale.

La definizione del fabbisogno/profilo è intesa come specifica descrizione della posizione di struttura da ricoprire e dell'incarico direttivo da attribuire, e rappresenta l'elemento procedimentale preliminare, prodromico e centrale per l'avvio della procedura selettiva.

Essa è predisposta con atto del Direttore Generale ed è caratterizzata da un doppio profilo:

a) profilo oggettivo: definizione della SC sulla base del governo clinico e delle caratteristiche organizzative e tecnico-scientifiche della stessa, in relazione alla programmazione regionale, alla programmazione ed all'atto aziendale, alle attività ed agli obiettivi da perseguire, e sulla base delle indicazioni del Collegio di Direzione.

b) profilo soggettivo: definizione delle competenze professionali e manageriali, delle conoscenze scientifiche e delle attitudini ritenute necessarie per assolvere in modo idoneo alle relative funzioni direttive.

Il documento di definizione del fabbisogno/profilo è trasmesso formalmente dal Direttore Generale alla Commissione esaminatrice all'atto di insediamento della stessa, prima dell'espletamento della procedura selettiva.

La determinazione 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.

Qualora lo ritengano opportuno, sulla base di quanto previsto nei rispettivi regolamenti, le Aziende possono consultare preliminarmente il Comitato di Dipartimento. In questo caso, la posizione espressa dal Comitato di Dipartimento è sottoposta all'approvazione 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 al proprio atto, motivandole adeguatamente.

6. PUBBLICIZZAZIONE DELLA PROCEDURA SELETTIVA

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.

7. AVVISO PUBBLICO

L'avviso pubblico deve contenere ed indicare:

1. la descrizione del fabbisogno richiesto per la copertura della posizione oggetto dell'avviso;
2. le modalità di svolgimento della selezione;
3. gli ambiti di valutazione, articolati in due macro aree: a) curriculum - b) colloquio;
4. la descrizione dei criteri di valutazione di cui al paragrafo n. 10, ivi compresi:
 - l'individuazione delle due macroaree di valutazione;
 - i tetti massimi di punteggio di ciascuna macro area;

- l'individuazione di una scala di misurazione degli elementi, singoli o aggregati, relativi alle due macroaree;
- l'individuazione di una soglia minima di punteggio, che deve essere pari almeno al 50% del punteggio massimo attribuibile a ciascuna macro area, al fine della formulazione della terna di idonei;
- gli altri criteri di valutazione di cui al paragrafo 10;

5. 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";

6. la condizione di preferenza relativa all'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo e della conseguente immodificabilità della stessa per tutta la durata dell'incarico;

7. la possibilità di riutilizzare la 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;

8. 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;

9. la data di effettuazione delle operazioni di sorteggio preordinate alla costituzione della Commissione esaminatrice;

10. l'obbligo di partecipare al corso di formazione manageriale, previsto dall'art. 7 del D.P.R. n.484/1997;

11. la scadenza dei termini per la consegna delle domande;

12. le modalità di consegna delle domande (vedi par. 14, punto 14.1 – Trasmissione per via telematica della domanda di partecipazione alla procedura selettiva)

13. i tempi di conclusione della procedura selettiva (vedi par. 14, punto 14.2).

8. VALUTAZIONE DEI REQUISITI DI AMMISSIONE DEI CANDIDATI

Le operazioni di verifica relative alla sussistenza dei requisiti di ammissione dei candidati è effettuata a cura degli uffici competenti e disposta con atto formale dell'Azienda, nel rigoroso rispetto della normativa vigente, ed in particolare del:

D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484, articoli 4, 5, 10, 11, 12, 13, 15 (come indicato nel par. 2. SISTEMA ATTUALE DELLE FONTI)

- Decreti ministeriali di classificazione delle discipline equipollenti ed affini (in particolare, D.M. 30 gennaio 1998 e successive modificazioni ed integrazioni);
- Accordi Stato-Regioni che individuano le discipline nei quali possono essere conferiti incarichi di struttura complessa, citati nelle premesse della presente direttiva sulle fonti;
- 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

la definizione delle discipline nelle quali r struttura complessa nelle Aziende Sanitarie, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484;

- 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".

9. COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

9.1) Nomina e composizione della Commissione

Scaduti i termini previsti nel pubblico avviso per la presentazione delle domande, l'Azienda provvede al sorteggio ed alla costituzione e nomina della Commissione di valutazione di cui al d.lgs. 502/92, art. 15, comma 7bis, punto a).

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.

Qualora vengano sorteggiati tre nominativi della Regione Campania, 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.

9.2) Modalità di sorteggio dei componenti

Le operazioni di sorteggio dei tre componenti vengono condotte da una Commissione aziendale appositamente nominata, sono pubbliche e formalizzate nel relativo verbale.

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

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

Il numero minimo di nominativi oggetto del sorteggio deve essere pari a quattro. Nel caso in cui risulti impossibile individuare almeno quattro nominativi di direttori di SC nell'ambito della disciplina di riferimento, 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 di valutazione 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).

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.

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.

9.3) Nomina del Presidente.

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

9.4) Pubblicazione della nomina e dei verbali.

La nomina della Commissione ed il verbale delle operazioni da questa condotte, sono pubblicati sul sito internet aziendale, come da vigenti disposizioni in materia.

9.5) Ruolo del Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario dell'Azienda, così come previsto dal novellato art. 15, comma 7bis 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.

9.6) Tenuta dell'elenco nazionale dei direttori di SC

Come previsto del documento ministeriale di Linee guida del 28/02/2013, le Regioni, al fine di garantire la necessaria omogeneità delle operazioni di sorteggio, individuano nel Ministero della Salute l'unico soggetto responsabile della tenuta e dell'aggiornamento dell'elenco nazionale dei direttori di SC, previo accordo con lo stesso.

Anche la Regione Campania partecipa alla costituzione dell'elenco, trasmettendo al Ministero della Salute l'elenco regionale – attualmente in fase di aggiornamento ed ultimazione - con i nominativi dei direttori di SC incaricati.

La trasmissione dell'elenco regionale avviene secondo le modalità definite in accordo con lo stesso Ministero, 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.

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
- azienda sanitaria di appartenenza
- struttura complessa presso cui è svolto l'incarico e relativa data di scadenza.

10.1. Ambiti di valutazione.

Ai sensi del novellato art. 15, comma 7bis, punto b), del d.lgs. n. 502/1992, la Commissione, ricevuto il profilo professionale del dirigente da incaricare, procede alla selezione dei candidati.

Gli ambiti di valutazione sono articolati in due macroaree: **a)** curriculum - **b)** colloquio.

All'interno dei predetti ambiti, la Commissione procede alla selezione attraverso l'analisi comparativa di:

1. titoli di studio e professionali posseduti;
2. necessarie competenze organizzative e gestionali;
3. volumi dell'attività svolta;
4. aderenza del profilo ricercato;
5. esiti del colloquio.

Sulla base di tale valutazione, la Commissione presenta al Direttore Generale una terna di candidati idonei formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti.

10.2. Attribuzione dei punteggi.

Per ciascuna macroarea è individuata una soglia minima di punteggio, indicata nel pubblico avviso, che deve essere pari almeno al 50% del punteggio massimo, al fine della formulazione della terna di idonei.

Il calcolo per l'attribuzione del punteggio a ciascun candidato è effettuato sulla base di una scala di misurazione degli elementi, singoli o aggregati, specificamente indicata nell'avviso pubblico.

La valutazione dovrà essere specificatamente orientata alla verifica dell'aderenza al fabbisogno/profilo.

L'Azienda, anche in sede di formulazione dell'avviso, assicura in ogni caso che la valutazione del colloquio assuma carattere prevalente rispetto alla macroarea del CV 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.

10.3. Macro area – curriculum

Gli elementi contenuti nel curriculum (da presentarsi in formato europeo) concernono le attività professionali, di studio e direzionali - organizzative, e 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 la tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;

b) la posizione funzionale del candidato nelle strutture e le 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 ed i particolari risultati ottenuti nelle esperienze professionali precedenti;

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, sulla base della valutazione di ciascun curriculum, correlata al grado di attinenza con le esigenze aziendali, formula un giudizio complessivo, adeguatamente e dettagliatamente motivato, ed attribuisce a ciascun curriculum un punteggio finale.

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.

10.4. Macro area – colloquio

10.4.1. 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 dal punto di vista 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.

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 (colloquio), contribuendo alla definizione del relativo tetto massimo di punteggio.

10.4.2. Modalità procedurali di espletamento del colloquio.

I candidati sono convocati per il colloquio non meno di quindici giorni prima del giorno fissato.

La convocazione avviene a mezzo posta con raccomandata A/R, o con altre modalità conformi alle norme vigenti anche in materia di trasmissione telematica, che verranno previamente indicate nel pubblico avviso.

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.

10.5. Previsione di un'ulteriore macroarea di valutazione: opzione per il rapporto esclusivo.

Le Aziende, sulla base del fabbisogno/profilo e delle indicazioni del Collegio di Direzione, possono prevedere, quale ulteriore macroarea/ambito per la valutazione, l'opzione del candidato per il rapporto di lavoro esclusivo.

La previsione di tale macro area deve essere espressamente indicata e descritta nel bando, con il relativo punteggio massimo attribuibile, che concorre alla formulazione del punteggio complessivo, e la soglia minima utile all'inserimento nella terna degli idonei.

Restano ferme le macro aree del curriculum e del colloquio, come precedentemente descritte, che devono sempre costituire oggetto di valutazione.

Restano inoltre 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.

10.6. Chiusura delle operazioni di valutazione.

All'esito della selezione e del processo di valutazione, la Commissione attribuisce ad ogni candidato un punteggio, redige il verbale delle operazioni condotte e predispone la relazione finale.

Il verbale e la relazione della Commissione sono trasmessi formalmente al Direttore Generale, con specifica indicazione di una terna di candidati idonei.

La terna è composta dai candidati che hanno raggiunto il miglior punteggio.

Ai sensi del novellato art. 15, comma 7-bis, punto d), la relazione finale è pubblicata sul sito internet aziendale.

11. SCELTA ED ATTO DI ATTRIBUZIONE DELL'INCARICO DA PARTE DEL DIRETTORE**GENERALE ED OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE.****11.1. Atto di conferimento dell'incarico.**

Ai sensi del d.lgs. 502/92, art. 15, comma 7bis, lettera b), il Direttore Generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna di idonei, predisposta dalla Commissione. Nell'ipotesi in cui il Direttore intenda nominare un candidato diverso da quello a cui è stato attribuito il maggior punteggio in sede di valutazione, tale scelta deve essere congruamente motivata.

Nel corso dei due anni successivi alla data del conferimento dell'incarico, in caso di dimissioni o decadenza del dirigente a cui è attribuito l'incarico, il Direttore Generale può conferire l'incarico ad uno dei due professionisti facenti parte dell'iniziale terna di idonei, come previsto dalla normativa vigente.

Terminata la procedura selettiva da parte della Commissione di valutazione, e nei quindici giorni precedenti all'atto di 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 e del professionista prescelto;
- la relazione della Commissione di Valutazione, contenente anche l'elenco di coloro che non si sono presentati al colloquio.

Ai sensi del d.lgs. n. 502/1992, art. 15, comma 7bis, lettera d), 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.

12. IL CONTRATTO INDIVIDUALE

Il Direttore Generale provvede alla stipulazione di un contratto individuale di lavoro con il vincitore della selezione.

Il contratto deve obbligatoriamente contenere, a pena di nullità:

- 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 e previsione dell'immodificabilità dello stesso per l'intera durata del rapporto;
- 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 di 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 di frequenza del 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 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.

13. MODALITÀ DI CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI SULLE STRUTTURE COMPLESSE A DIREZIONE UNIVERSITARIA

Ai sensi dell'art. 1 delle Linee guida del Ministero della salute del 28/02/2013, 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 nelle aziende ospedaliere universitarie e negli altri enti ove siano presenti strutture a direzione universitaria, fermo restando quanto previsto dal d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 art. 15, comma 7bis, lett. c) e d).

Le procedure selettive in esame devono svolgersi nell'osservanza ed in applicazione dei medesimi principi e criteri operativi previsti e descritti nei paragrafi precedenti con riferimento agli incarichi di direzione di SC delle aziende sanitarie, e nel rispetto dei principi di imparzialità, buon andamento e trasparenza.

Ai sensi del d.lgs. 502/1992, art. 15, comma 7bis, lett. c) e d), l'attribuzione dell'incarico e la nomina del direttore di SC a direzione universitaria è effettuata con atto del Direttore Generale dell'azienda ospedaliera universitaria, d'intesa con il Rettore dell'Università, 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.

Ai fini della legittimità e regolarità delle procedure selettive, devono essere pubblicati sul sito dell'azienda interessata:

- la specifica descrizione del fabbisogno / profilo;
- i curricula dei candidati;
- la relazione della Commissione di valutazione;
- l'atto motivato di nomina da parte del DG;
- il curriculum del soggetto prescelto ed incaricato.

I curricula dei candidati e l'atto di nomina motivato devono inoltre essere pubblicati sul sito dell'ateneo interessato.

Le Aziende e gli Atenei interessati possono individuare 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'Università.

14. PRECISAZIONI

14.1. Trasmissione per via telematica della domanda di partecipazione alla procedura selettiva.

Ai sensi del decreto legge 9 febbraio 2012, n. 5 (Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e di sviluppo), art. 8, commi 1 e 2 - convertito, con modificazioni, in legge 4 aprile 2012, n. 35 - le Aziende, se già dotate degli strumenti informatici previsti dalle norme vigenti in materia, sono tenute a precisare nell'avviso pubblico che le domande dovranno essere inviate esclusivamente per via telematica.

Il mancato invio per via telematica comporta l'irricevibilità della domanda di partecipazione.

Le Aziende, anche al fine di agevolare progressivamente la transizione verso il sistema di invio telematico, possono prevedere, specificandola nell'avviso, la possibilità di produrre successivamente – e comunque entro e non oltre i dieci giorni la data di scadenza del termine per la presentazione delle domande - con modalità cartacee, la documentazione utile alla valutazione, a condizione che la stessa risulti dettagliatamente elencata in apposito allegato alla domanda di partecipazione trasmessa telematicamente.

La mancata o parziale presentazione della documentazione entro i termini fissati, comporta l'impossibilità di valutazione della stessa.

14. 2. Termini di conclusione della procedura.

Nell'avviso pubblico, in ottemperanza alle disposizioni vigenti in materia di procedimenti amministrativi e di diritto di accesso – ed in analogia con 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 – deve essere riportato il termine massimo di conclusione della procedura.

Il tempo massimo di espletamento delle procedura è individuato in mesi sei (6), decorrenti dalla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande indicato nel pubblico avviso.

La procedura s'intende conclusa con la pubblicazione, sul sito internet aziendale, dell'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.

IL DIRIGENTE UOD 13
Dott. Gaetano Patrone

IL DIRETTORE GENERALE
Avv. Antonio Postiglione

L'estensore
IL FUNZIONARIO PO
Dr.ssa Daniela Scognamiglio