

Serie Ordinaria n. 32 - Mercoledì 07 agosto 2013

D.g.r. 2 agosto 2013 - n. X/553
Approvazione delle linee di indirizzo regionale recanti i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa a dirigenti sanitari (area medica, veterinaria e del ruolo sanitario) in ottemperanza all'art. 15, comma 7-bis, d.lgs. 502/92

LA GIUNTA REGIONALE

Visti i seguenti provvedimenti legislativi nazionali e regionali:

- il decreto del Presidente della Repubblica 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 per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa e le modalità di determinazione degli stessi;
- il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 «Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della l. 30 novembre 1998, n. 419», e in particolare l'art. 5, in materia di personale, recante la disciplina per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa nelle aziende ospedaliere sedi di Facoltà di Medicina e Chirurgia;
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della l. 23 ottobre 1992, n. 421» e, in particolare gli artt. 15 e 15-ter, recanti la disciplina della dirigenza medica e delle professioni sanitarie e gli incarichi di direzione di struttura, così come modificati ed integrati dal d.l. 13 settembre 2012, n. 158 «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute», convertito con legge n. 189 del 8 novembre 2012;
- il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, «Norme Generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche»;
- il decreto legge del 13 settembre 2012, n. 158 sopra citato, convertito con legge n. 189 del 8 novembre 2012 e, in particolare, l'art. 4, comma 11, lettera d) che introducendo, tra gli altri, il comma 7-bis all'art. 15 del decreto legislativo 502/92 sopracitato, ha dettato principi generali inderogabili sulle modalità di attribuzione degli incarichi di direzione di struttura complessa, devolvendo alle regioni il compito di disciplinarne criteri e procedure;
- la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 «Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità»;

Richiamati altresì:

- i decreti ministeriali di classificazione delle discipline equipollenti ed affini e, in particolare, il d.m. 30 gennaio 1998 «Tabelle relative alle discipline equipollenti previste dalla normativa regolamentare per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale»;
- la 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»;
- i documenti approvati dalla Conferenza Stato-Regioni relativi ad Accordi 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 sopra menzionato;

Richiamata la d.g.r. n. IX/4334 del 26 ottobre 2012 «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2013» - Allegato 1 - Organizzazione personale SSR e medicina convenzionata territoriale nella quale, con riferimento alla procedura di copertura delle strutture complesse, è disposto che la Giunta, in ottemperanza a quanto disposto dal d.l. 158/2012 sopra menzionato, avrebbe provveduto nel prosieguo ad adottare gli atti conseguenti;

Richiamati infine:

- l'art. 29, comma 1, CCNL 8 giugno 2000, così come modificato dal CCNL 3 novembre 2005, per l'Area della dirigenza medica e veterinaria;
- l'art. 29, comma 1, CCNL 8 giugno 2000, così come modifi-

cato dal CCNL 3 novembre 2005, per l'Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed 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 d.l. n. 158/2012;

Rilevata pertanto l'esigenza 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 IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia;

Visto il documento di linee guida 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 del d.l. n. 158/2012 convertito nella l. n. 189/2012» 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;

Valutate ed assunte come proprie le predette determinazioni;

Informate le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza della Sanità Pubblica;

A voti unanimi espressi ai sensi di legge;

DELIBERA

1. di approvare, in applicazione dell'art. 15, comma 7-bis, del d.lgs. 502/1992, le Linee di indirizzo regionali recanti i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di struttura complessa a Dirigenti Sanitari (area medica, veterinaria e del ruolo sanitario) nelle Aziende Sanitarie, negli IRCCS di diritto pubblico, e nelle Aziende ospedaliere sedi di Facoltà di Medicina e Chirurgia della Lombardia, di cui all'allegato n. 1, parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo;

2. di stabilire che le disposizioni contenute nelle Linee di indirizzo di cui al punto che precede si applicano alle procedure di selezione ancora da avviare in ottemperanza dell'art. 4, comma 2, d.l. 158/2012 secondo cui le modifiche introdotte dal comma 1 all'art. 15 del d.lgs. 502/1992 non si applicano ai procedimenti di nomina dei direttori di struttura complessa pendenti alla data di entrata in vigore del decreto stesso, nonché agli incarichi già conferiti alla medesima data fino alla loro scadenza;

3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento e del relativo allegato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito web della Direzione Generale Salute www.sanita.regione.lombardia.it.

Il segretario: Marco Pilloni

LINEE DI INDIRIZZO REGIONALE RECANTI I CRITERI E LE PROCEDURE PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA A DIRIGENTI SANITARI (AREA MEDICA, VETERINARIA E DEL RUOLO SANITARIO) IN OTTEMPERANZA ALL'ART. 15, COMMA 7-BIS, D.LGS. 502/92.

Le presenti linee di indirizzo trovano applicazione nelle procedure, così come innovate dall'art. 4, comma 1, del DL 13 settembre 2012 n. 158 (decreto Balduzzi) convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 comma 1, L 8 novembre 2012 n. 189, per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa a coloro che sono in possesso dei requisiti di cui al DPR 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".

Nel dare applicazione a quanto previsto dalla legge, le presenti linee guida rispondono alla necessità di garantire un'applicazione uniforme ed omogenea sul territorio delle norme sopra richiamate attraverso la fissazione di principi di carattere generale mantenendo, nel contempo, ampi spazi di autonomia aziendale nella gestione delle singole procedure.

Per quanto non espressamente previsto si rinvia alle disposizioni di cui al sopracitato DPR 484/1997.

1. PREMESSA

L'articolo 4, comma 1, del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 (cd. Decreto Balduzzi), convertito nella L. 8 novembre 2012, n. 189 ha, tra l'altro, inserito, all'interno dell'articolo 15 del D.Lgs. 502/1992, il comma 7- bis, che dispone l'obbligo per 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, di disciplinare i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa, previo avviso cui l'azienda è tenuta a dare adeguata pubblicità, sulla base dei principi individuati alle lettere a), b), c) e d) dello stesso comma.

Al riguardo, si evidenzia che gli incarichi di struttura complessa cui fa riferimento la norma anzidetta sono esclusivamente quelli del ruolo sanitario (l'articolo 15 del D.Lgs. 502/1992 concerne la dirigenza medica e delle professioni sanitarie) e che, anteriormente alla data di entrata in vigore del D.L. 158/2012, le procedure per il conferimento degli stessi incarichi erano compiutamente disciplinate dall'articolo 15-ter, comma 2, del D.Lgs. 502/1992 (i cui contenuti sono stati sostituiti dall'articolo 4, comma 1, lett. e) del D.L. 158/2012) e dal D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484.

La disciplina previgente stabiliva che l'attribuzione dell'incarico di direzione di struttura complessa fosse effettuata dal direttore generale, previo avviso da pubblicare nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, sulla base di una rosa di candidati idonei selezionata da una apposita commissione. La commissione, nominata dal direttore generale, era composta dal Direttore sanitario, che la presiedeva, e da due dirigenti dei ruoli del personale del Servizio sanitario nazionale, preposti a una struttura complessa della disciplina oggetto dell'incarico, di cui uno individuato dal direttore generale e uno dal Collegio di direzione.

La novella prevede ora la selezione di una terna di candidati idonei, da parte di una commissione composta da tre direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale, nonché dal direttore sanitario dell'azienda interessata e la nomina, da parte del direttore generale, nell'ambito della suddetta terna, con obbligo di motivazione per l'ipotesi in cui s'intenda nominare uno dei due candidati che non hanno conseguito il punteggio migliore.

Tra i principi cui la regione è tenuta a conformarsi nella definizione della disciplina vengono in rilievo i seguenti:

- la selezione è effettuata dalla commissione sopra menzionata. Riguardo al sorteggio, si prevede un'eventuale prosecuzione del medesimo, al fine di escludere che i tre direttori sorteggiati provengano tutti dalla medesima regione dove abbia sede l'azienda interessata alla copertura del posto. La commissione elegge un presidente tra i tre componenti sorteggiati; in caso di parità di voti, è eletto il componente più anziano; in caso di parità nelle deliberazioni della commissione, prevale il voto del presidente;
- la commissione riceve dall'azienda il profilo professionale del dirigente e presenta al direttore generale una terna di candidati idonei, formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti, all'esito di un'analisi comparativa riguardante i curricula ed i titoli professionali posseduti, avuto anche riguardo alle necessarie competenze organizzative e gestionali, dei volumi dell'attività svolta, dell'aderenza al profilo ricercato e degli esiti di un colloquio.
- il direttore generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna presentata dalla commissione, salvo l'obbligo di una motivazione analitica nel caso in cui la scelta non ricada sul candidato con miglior punteggio;
- è in facoltà dell'azienda sanitaria interessata stabilire, in via preventiva, per il caso di dimissioni o decadenza del dirigente cui è stato conferito l'incarico, che ricadano nei due anni successivi il conferimento dell'incarico, la sostituzione di quest'ultimo con uno dei due professionisti inclusi nella terna iniziale;
- prima della nomina, devono essere pubblicati sul sito dell'azienda sanitaria il profilo professionale del dirigente da incaricare, i curricula dei candidati e la relazione della commissione. Sono pubblicate altresì le motivazioni del direttore generale, nell'ipotesi di scelta non basata sul punteggio.

Con il nuovo comma 7-ter viene prevista una conferma dell'incarico di Direttore di struttura complessa, dopo un periodo di prova di sei mesi decorrenti dalla data della nomina. Tale periodo di prova è prorogabile di altri sei mesi. Vengono richiamati a tale proposito gli strumenti di valutazione di cui all'articolo 15, comma 5, del D.Lgs. 502/1992, come modificati dallo stesso D.L. n. 158/2012.

Il comma 7-quinquies vieta l'utilizzazione di contratti a tempo determinato, di cui all'articolo 15 septies del D.Lgs. 502/1992, per il conferimento dell'incarico di struttura complessa, così come ricordato da questa Direzione Generale con la note prot. nn. H1.2013.0036178 del 17 dicembre 2012 "Circolare attuativa DGR 4334 del 26 ottobre 2012 "Determinazioni gestione Servizio Socio Sanitario esercizio 2013" e H1.2013.0006349 del 21 febbraio 2013 "Conferimento incarichi ai sensi dell'articolo 15 septies del D.Lgs. 502/92".

2. 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, declinato sulla base delle competenze professionali e manageriali, delle conoscenze scientifiche e delle attitudini ritenute necessarie per assolvere in modo idoneo alle relative funzioni.

Serie Ordinaria n. 32 - Mercoledì 07 agosto 2013

Il profilo professionale, così come sopra declinato, 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 concreta definizione del profilo tiene conto della programmazione regionale, di quella aziendale nonché delle attività e degli obiettivi che in tale contesto la struttura complessa è chiamata a svolgere e raggiungere.

L'individuazione del profilo professionale adeguato alla struttura a cui l'incarico afferisce 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.

E' opportuno infatti considerare che le procedure ed i criteri per il conferimento di tali incarichi influiscono in modo decisivo sull'organizzazione aziendale e sulla qualità delle scelte circa l'attribuzione delle relative responsabilità. La questione si configura particolarmente delicata per quanto riguarda gli incarichi di struttura complessa, per i quali risulta fondamentale coniugare le competenze tecniche, professionali e scientifiche con quelle di carattere organizzativo e di gestione strategica delle risorse assegnate per il perseguimento degli obiettivi di qualità ed efficienza propri del SSR.

3. AVVIO DELLA PROCEDURA DI CONFERIMENTO DELL'INCARICO

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

- a) in forma integrale sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito aziendale
- b) per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana

3.1. CONTENUTO DELL'AVVISO PUBBLICO

L'avviso dovrà contenere informazioni in ordine:

1. alla descrizione del fabbisogno (descrizione sintetica del profilo professionale soggettivo ed oggettivo) richiesto per la copertura della posizione oggetto dell'avviso, secondo le modalità di cui al paragrafo n. 2;
2. alla 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 specificamente indicate;
3. ai requisiti di ammissione come indicati dall'art. 5 del D.P.R. 484/1997;
4. agli ambiti di valutazione sulle seguenti aree:
 - a) curriculum (**punteggio max 40 punti**)
 - b) colloquio (**punteggio max 60 punti**)Con riferimento al colloquio, la soglia minima di **40/60** è necessaria perché il candidato venga dichiarato idoneo;
5. alla forma ed ai contenuti del curriculum professionale;
6. alle modalità di svolgimento della selezione e di conferimento dell'incarico;
7. alle modalità di consegna delle domande;
8. alla scadenza dei termini per la consegna delle domande che non può essere inferiore a 30 giorni dalla pubblicazione dell'avviso, per estratto, sulla GURI;
9. alla data di effettuazione delle operazioni di sorteggio preordinate alla costituzione della Commissione Esaminatrice;
10. al termine massimo di conclusione della procedura selettiva, da calcolarsi a far data dalla scadenza del termine per la presentazione delle domande;
11. all'obbligo, entro un anno dall'inizio dell'incarico, di acquisire l'attestato di formazione manageriale ai sensi di quanto previsto dal comma 8 dell'art. 15 del D. Lgs. 502/1992;
12. alla 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 recedere, conferendo l'incarico stesso ad uno dei due professionisti facenti parte della terna iniziale.

Dovranno inoltre essere indicate le modalità di pubblicazione successiva dei curricula nel rispetto della normativa sulla privacy.

La procedura s'intende conclusa con l'atto formale adottato dal Direttore Generale che dia conto degli esiti della procedura (conferimento o meno dell'incarico).

4. NOMINA DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

L'Azienda provvede ai sorteggi ed alla costituzione della Commissione di valutazione; essa viene formalmente nominata in data successiva alla scadenza dei termini per la presentazione delle domande.

Secondo quanto disposto dall'art. 15 *ter*, D.Lgs. n. 502/1992 così come modificato dall'art. 4 del Decreto Legge 158/2012 "..... La Commissione è composta dal Direttore Sanitario dell'Azienda interessata e da tre Direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei Direttori di Struttura Complessa appartenenti ai ruoli regionali del SSN".

Nelle more della predisposizione dell'elenco unico nazionale con le modalità indicate dalla legge, le Aziende Sanitarie sono autorizzate ad avvalersi di elenchi provvisori di propria realizzazione, suddivisi per discipline, ricavati dall'accorpamento degli elenchi nominativi della Regione Lombardia con gli elenchi disponibili delle altre Regioni.

Il direttore generale nomina la commissione di sorteggio che è composta da tre dipendenti dell'azienda individuati tra i dirigenti amministrativi e/o collaboratori amministrativi professionali/collaboratori amministrativi professionali esperti, di cui uno con funzioni di presidente e uno con funzioni di segretario.

La commissione di sorteggio deve sorteggiare i componenti della Commissione di valutazione nell'ambito dell'elenco nazionale nominativo dei Direttori di Struttura Complessa della disciplina di interesse. Per ogni componente titolare va sorteggiato un componente supplente. (nella fase transitoria si procederà come detto sopra).

Le operazioni di sorteggio sono pubbliche. La data ed il luogo del sorteggio devono essere comunicati mediante pubblicazione sul BURL che deve aver luogo almeno quindici giorni prima della data stabilita per il sorteggio. Nel verbale relativo al sorteggio, l'Azienda deve dare atto dei criteri utilizzati per l'effettuazione dello stesso. La data ed il luogo di effettuazione delle operazioni di sorteggio potranno essere inseriti all'interno dell'avviso pubblico per la copertura della posizione. In tale caso, la comunicazione e la pubblicità

devono intendersi completamente soddisfatti.

Come previsto nel decreto, almeno un componente della Commissione di valutazione deve provenire da altra regione rispetto a quella che ha emesso l'avviso; pertanto qualora venissero sorteggiati tutti componenti provenienti dalla Regione Lombardia, si dovrà proseguire con il sorteggio fino alla individuazione di almeno un componente di Regione diversa.

Per ogni componente titolare va sorteggiato un componente supplente. E' fatta eccezione per la figura del Direttore Sanitari, che non potrà essere sostituito.

La medesima composizione (almeno un componente di Regione diversa) dovrà essere garantita in caso di indisponibilità del componente effettivo e di chiamata del componente supplente. Nel caso, pertanto, di sorteggio di un unico componente titolare di Regione diversa, anche il supplente dovrà provenire da altra Regione diversa dalla Regione Lombardia.

La Commissione di valutazione elegge un Presidente tra i tre componenti sorteggiati, in caso di parità di voti è eletto il componente più anziano. Anche nel caso di punteggio di parità nelle deliberazioni della Commissione, prevale il voto del Presidente.

Fa parte della Commissione di valutazione anche il Direttore Sanitario dell'Azienda, così come previsto dalle norme richiamate in premessa.

Ai fini della composizione della Commissione di valutazione valgono le disposizioni in materia di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

All'atto dell'accettazione della nomina, l'interessato dovrà dichiarare di non trovarsi nelle condizioni di cui sopra.

Il Direttore Generale individua tra il personale amministrativo, in posizione almeno di collaboratore amministrativo professionale, in servizio presso l'azienda, il funzionario che parteciperà alla Commissione di valutazione stessa con le funzioni di segretario.

La nomina della Commissione di valutazione verrà pubblicata sul sito aziendale.

5. CRITERI E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI CANDIDATI

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. In esito al processo di valutazione, ad ogni candidato è attribuito un punteggio.

Con riferimento al colloquio ed al curriculum professionale le Aziende potranno operare utilizzando, per analogia, i criteri di cui all'art. 8 del DPR 484/1997 come riferimento.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e manageriali di direzione del medesimo con riferimento all'incarico da svolgere.

Come più volte indicato, nel caso di parità di voto nelle deliberazioni della Commissione, prevale il voto del Presidente.

Dalle operazioni di valutazione di tutti i candidati, la Commissione redige l'apposito verbale che, completate le operazioni condotte, con la relazione sintetica, devono essere pubblicate sul sito internet aziendale (ai sensi del novellato art. 15, comma 7- bis punto d), e trasmesse formalmente al Direttore Generale, unitamente all'elenco della terna dei candidati idonei formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti.

6. SCELTA DA PARTE DEL DIRETTORE GENERALE ED OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE SUL SITO INTERNET

Secondo quanto disposto dalla normativa citata in premessa, il Direttore Generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna predisposta dalla Commissione; ove intenda nominare uno dei due candidati che non hanno conseguito il miglior punteggio, deve motivare analiticamente la scelta.

Il profilo professionale del dirigente da incaricare, i curricula dei candidati presentatisi al colloquio, la relazione della Commissione sono pubblicati sul sito internet dell'azienda prima della nomina. Sono altresì pubblicate sul medesimo sito le motivazioni della eventuale scelta di cui al capoverso precedente.

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

Relativamente alle Aziende Ospedaliere sedi di Facoltà di Medicina e Chirurgia, 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.

Le Aziende e gli Atenei interessati individuano congiuntamente, con apposite regolamentazioni, i percorsi procedurali più idonei, nel rispetto dei principi di imparzialità, buon andamento e trasparenza, preordinati all'individuazione del responsabile da nominare, secondo le procedure previste dalla normativa e il coinvolgimento dell'organo di programmazione congiunta (OPC) di cui all'art. 33 della L.R. 33/09 quale organismo paritetico e del Collegio di Direzione dell'Azienda ospedaliera.

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.

8. AMBITI DI APPLICAZIONE

Le presenti linee di indirizzo si applicano alle procedure di attribuzione dell'incarico di direzione di struttura complessa a personale dirigente sanitario (area medica e veterinaria e ruolo sanitario) nelle Aziende Sanitarie nelle Aziende Ospedaliere, negli IRCCS di diritto pubblico e nelle Aziende Ospedaliere sedi di Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Le disposizioni contenute in tali linee di indirizzo non si applicano nel caso di conferimenti degli incarichi di Direttore di Dipartimento, per i quali operano le specifiche disposizioni nazionali e regionali in materia.

Gli incarichi interni di direzione di distretto sono conferiti dal Direttore generale, con provvedimento motivato e previa idonea procedura comparativa, a dirigenti medici o sanitari di struttura complessa in servizio in azienda e in possesso dei requisiti stabiliti dall'articolo 3-sexies del D.Lgs. 502/1992, ovvero a medici convenzionati, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, dello stesso D.Lgs. 502/1992, da almeno 10 anni.

In assenza di dirigenti medici o sanitari ovvero di medici convenzionati ritenuti idonei per l'assegnazione degli incarichi di direttore di distretto, dovrà essere emesso apposito avviso da espletarsi secondo le procedure previste dall'articolo 15, comma 7 bis, del D.Lgs. 502/1992 e dalle presenti linee di indirizzo, tenuto conto di quanto stabilito dal succitato articolo 3-sexies dello stesso D.Lgs. 502/1992.