

LINEE GUIDA PER L’AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURE COMPLESSE DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA, SANITARIA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

PREMESSA ED ELEMENTI DI CONTESTO

Le dimensioni e la complessità organizzativa che caratterizzano l’Azienda Usl della Romagna comportano un notevole impegno sul fronte del reclutamento di risorse umane e delle relative selezioni, tra cui assumono una particolare rilevanza quelle finalizzate all’assegnazione di incarichi di direzione di Strutture Complesse alla dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e delle professioni sanitarie.

La peculiare strutturazione del percorso per l’affidamento dei suddetti incarichi richiede innanzitutto un’adeguata programmazione delle selezioni: gli adempimenti e la tempistica scanditi dalle norme di riferimento impongono di provvedere con la massima tempestività e puntualità, affinché le procedure possano essere concluse in tempi adeguati rispetto alle esigenze di assegnazione dei relativi incarichi.

La rilevanza delle posizioni apicali impone di evitare soluzioni di continuità nell’esercizio delle relative funzioni, ed a tal fine le disposizioni contrattuali prevedono, in caso di vacanza della posizione, meccanismi sostitutivi, anche nelle more delle procedure selettive, attraverso l’affidamento di incarichi temporanei (fino a nove mesi); l’affidamento della responsabilità temporanea, seppure necessaria in alcuni casi, deve essere tuttavia, per quanto possibile, ridotta nel numero e nella durata, per assicurare a ciascuna Unità Operativa Complessa una direzione stabile.

L’assetto organizzativo dell’Azienda Usl della Romagna vede la presenza di molteplici posizioni di responsabilità di direzione di Unità Operative Complesse sanitarie ed è normalmente caratterizzato dalla numerosità delle cessazioni di figure apicali sulla base delle ordinarie dinamiche del turn over, che risultano particolarmente frequenti, tenuto conto dell’età anagrafica e professionale dei direttori di Unità Operativa. In sintesi, la combinazione di diversi fattori fa sì che annualmente sia necessario perfezionare decine di procedure di conferimento di incarico di direttore di struttura complessa.

L’organizzazione aziendale, specialmente in ragione della dimensione e della pluralità di strutture ospedaliere e servizi territoriali, si caratterizza per la presenza di Unità operative complesse omologhe, in certi casi addirittura sostanzialmente identiche per missione ed aree di responsabilità, differenziate per la collocazione

territoriale e relativi bacini d'utenza; tali strutture presentano quindi un profilo e un "fabbisogno" oggettivo e soggettivo sostanzialmente sovrapponibili, per cui si ritiene maggiormente rispondente al principio di buon andamento, inteso in particolare come obiettivo di tempestività, efficienza ed economicità di gestione, prevedere la possibilità di concentrare in un'unica procedura selettiva l'affidamento delle relative responsabilità di direzione.

Bisogna inoltre considerare che gli assetti organizzativi definiti in seguito all'istituzione dell'Azienda Usl della Romagna richiedono, in relazione a specifici settori, alla luce dell'evoluzione del contesto nazionale, regionale e locale di riferimento, ulteriori adeguamenti, sia con riferimento agli assetti dipartimentali, che all'istituzione di Strutture, anche attraverso una parziale modifica della connotazione di Unità Operative Complesse già previste nei documenti organizzativi, in seguito ai quali si dovrà provvedere in merito ai relativi incarichi di responsabilità.

Occorre tener conto del fatto che lo svolgimento delle procedure per l'affidamento di incarichi di direzione di Struttura Complessa, da un lato assorbe numerose risorse degli uffici preposti all'espletamento delle relative selezioni, dall'altro, stante il ruolo di componente fisso, assegnato dalla norma, comporta un impegno del Direttore Sanitario tale da rendere difficoltoso l'esercizio delle funzioni istituzionali di direzione strategica.

Tenuto conto dell'importanza che assume l'adeguata e tempestiva copertura dei ruoli di responsabilità apicali e del contesto sopra delineato, si rende necessario definire meccanismi di affidamento delle Strutture Complesse sanitarie di nuova istituzione o vacanti che, nel pieno rispetto delle disposizioni vigenti in materia, consentano di concludere rapidamente le relative procedure selettive.

Considerati gli elementi sopra riportati, con le presenti linee guida si intendono quindi individuare, in un'ottica di massima efficienza, efficacia ed economicità delle risorse impiegate, meccanismi di selezione, criteri e modalità operative, da seguire nella programmazione e gestione degli adempimenti finalizzati all'attribuzione degli incarichi di direzione di Strutture Complesse sanitarie.

NORME DI RIFERIMENTO

La disciplina per l'assegnazione degli incarichi di direzione di strutture complesse sanitarie è definita da:

- l'articolo 15 del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni tra cui in particolare quelle intervenute nel 2012 con il D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni dalla L. 8 novembre 2012 n. 189;
- l'art. 20 della Legge n. 118/2022 "Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021", che ha riformulato la disciplina sul conferimento degli

incarichi di direzione di struttura complessa della dirigenza sanitaria nell'ambito degli enti ed aziende del Servizio Sanitario Nazionale, dettata dall'art. 15, comma 7-bis del D.Lgs. 502/1992;

- Il D.P.R. 10/12/1997, n. 484 ad oggetto "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";
- l'art. 19 della legge regionale 27 dicembre 2022, n. 23 (Disposizioni collegate alla legge regionale di stabilità per il 2023), che ha modificato la disciplina legislativa regionale relativa alla dirigenza sanitaria, contenuta nell'art. 8 della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 (Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale), al fine di tenere conto delle modifiche stabilite dal legislatore statale, confermando la rilevanza strategica attribuita al rapporto di lavoro esclusivo per la dirigenza sanitaria incaricata della direzione di strutture complesse;
- la Direttiva Regionale prevista dal citato comma 7-bis del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., approvata con Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 65 del 23 gennaio 2023 "Direttiva regionale relativa ai criteri e alle procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa della dirigenza sanitaria nelle Aziende e negli Enti del Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia-Romagna. Modifica della Deliberazione di Giunta Regionale n. 312/2013", che ha recepito quanto disposto dall'art.20 della Legge n. 118/2022;
- i vigenti CC.CC.NN.LL. per il personale dirigente dell'Area Sanità, con particolare riferimento alla disciplina relativa al sistema degli incarichi dirigenziali;
- il D.P.R. n. 62/2013 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165", come modificato con DPR n. 81 del 13.06.2023.

Si richiama inoltre il D.Lgs. 165/2001 e s. m. e i. con specifico riferimento all'art. 17 che, al comma 1-bis, disciplina l'esercizio dell'istituto della delega da parte dei dirigenti prevedendo che, in presenza di specifiche e comprovate ragioni di servizio, i dirigenti possono delegare per un periodo di tempo determinato, con atto scritto e motivato alcune delle competenze proprie, ad altro dirigente in possesso di idoneità tecnico - professionale richiesta dalla funzione delegata.

STRUMENTI

Alla luce di quanto sopra rappresentato, in relazione alla presenza negli assetti organizzativi aziendali di Strutture Complesse con caratteristiche sostanzialmente identiche per missione ed aree di responsabilità o analoghe, si prevede la possibilità di utilizzare le seguenti modalità:

a) attivazione di un'unica procedura di selezione per l'affidamento di più incarichi di direzione di Strutture Complesse

Tale fattispecie può essere disposta dalla Direzione Generale ove si realizzi la concomitante necessità di assegnare incarichi di direzione di strutture complesse sostanzialmente identiche per missione ed aree di responsabilità o analoghe vacanti per le quali sono previsti gli stessi requisiti di ammissione, previa valutazione del Collegio di Direzione, cui compete la determinazione delle indicazioni finalizzate alla definizione del fabbisogno oggettivo e soggettivo delle strutture stesse.

In tal caso si provvederà a:

- identificare un unico fabbisogno che definisca il profilo oggettivo delle strutture da assegnare e il relativo profilo soggettivo;
- emettere un unico bando per la raccolta delle domande dei candidati, che potranno esprimere l'opzione per una o più strutture oggetto del bando;
- costituire un'unica Commissione di valutazione sulla base delle vigenti disposizioni;
- effettuare una selezione unica (valutazione *curricula* e colloquio);
- predisporre più graduatorie, ossia una graduatoria per ciascun incarico da attribuire, sulla base dei migliori punteggi assegnati dalla Commissione, tenuto conto delle eventuali opzioni espresse dai candidati;
- individuare, da parte del Direttore Generale, il candidato da nominare per il conferimento di ciascun incarico oggetto di selezione utilizzando le relative graduatorie e nominando i candidati che hanno conseguito il miglior punteggio all'interno di ogni graduatoria; a parità di punteggio prevale il candidato più giovane. Ove il candidato con il miglior punteggio sia lo stesso nelle diverse graduatorie, la scelta della struttura da attribuire spetterà al candidato.

b) utilizzo degli esiti di precedente procedura selettiva

Tale fattispecie può realizzarsi:

1. nei due anni successivi alla data di conferimento dell'incarico di direzione ed in caso di dimissioni o decadenza del dirigente a cui è stato conferito l'incarico, l'Azienda USL può, se previsto nel bando, avvalersi della facoltà di utilizzare la graduatoria formulata ad esito della procedura selettiva per

- procedere alla sostituzione; in questa ipotesi si procede alla sostituzione conferendo l'incarico mediante scorrimento della graduatoria dei candidati;
2. laddove, nei due anni successivi alla data di conferimento di un incarico di direzione, si ravvisi la necessità di affidare un incarico di direzione di Struttura Complessa sostanzialmente identica per missione ed aree di responsabilità o analoga a quella oggetto della selezione originaria - in quanto indicata in una specifica tabella di corrispondenza, il Direttore Generale, se previsto nel bando, può utilizzare gli esiti della precedente selezione, previa validazione del Collegio di Direzione relativamente all'attualità del fabbisogno oggettivo e soggettivo originariamente definito. Il nuovo incarico potrà essere conferito mediante scorrimento della graduatoria dei candidati; a parità di punteggio prevale il candidato più giovane di età. Nell'ipotesi in cui la selezione originaria abbia esitato nella formulazione di più graduatorie (paragrafo "Strumenti", lettera a), verranno tenuti in considerazione i punteggi assoluti attribuiti a tutti gli ulteriori candidati inseriti nelle diverse graduatorie, conferendo l'incarico al candidato idoneo col miglior punteggio assoluto. A parità di punteggio prevale il candidato più giovane di età.

Nel caso in cui, in ragione del mutato contesto organizzativo, non sussistano le condizioni per poter utilizzare gli esiti della precedente selezione, si procederà alla definizione di un nuovo fabbisogno finalizzato all'indizione di una nuova selezione.

Inoltre, con riferimento a:

c) Unità Operative Complesse coinvolte in processi di riorganizzazione

In presenza di uno o più titolari di incarichi di direzione delle strutture coinvolte, si prevede che ai suddetti professionisti, acquisita la relativa disponibilità, **possa essere confermata la titolarità dell'incarico di direzione di SC mediante affidamento della nuova Unità Operativa riorganizzata o, in subordine, della titolarità di altra struttura complessa aziendale sulla base di quanto previsto al punto successivo.** Quanto sopra, previa informativa al Collegio di Direzione, mediante integrazione del contratto di incarico dirigenziale attivo con il professionista interessato e per la durata residua già definita nello stesso contratto.

L'incarico di direzione di una Struttura Complessa sanitaria che si rende vacante o di nuova istituzione potrà altresì essere affidato attraverso:

d) spostamento interno di una figura presente in Azienda e già titolare di incarico di direzione di Struttura Complessa.

Tale fattispecie può determinarsi con esclusivo riferimento a Unità Operative Complesse per l'affidamento delle quali siano normativamente previsti gli stessi requisiti, a fronte della valutazione dell'interesse dell'Azienda, da condividere con il Collegio di Direzione, all'attribuzione dell'incarico a una figura già titolare di incarico di direzione di Unità Operativa, sulla base delle specificità della struttura da assegnare e delle caratteristiche del professionista individuato, previa acquisizione della disponibilità dell'interessato e ferma restando la durata residua dell'incarico già attribuito.

Oltre alle esigenze di copertura di incarichi di direzione di Unità Operative Complesse vacanti per cessazione del rapporto di lavoro del relativo titolare o per nuova istituzione, una peculiare situazione da considerare per la rilevanza delle ripercussioni che è in grado di determinare sul piano organizzativo e gestionale, è quella che si determina a fronte di:

e) assenza di Direttori di Struttura Complessa dovuta alla fruizione di aspettativa senza assegni per il conferimento di incarichi di direttore generale, sanitario o dei servizi sociali oppure per mandato elettorale.

In tale situazione, si stabilisce che **la titolarità dell'Unità Operativa Complessa già affidata al Direttore assente per le predette motivazioni, possa essere riassegnata stabilmente attraverso il conferimento di incarico quinquennale** sulla base degli strumenti selettivi normativamente previsti o attraverso i meccanismi definiti nelle presenti linee guida.

L'Azienda provvede in tal caso a "congelare" una posizione di direzione di Struttura Complessa prevista negli assetti aziendali.

Come indicato al comma 6 dell'articolo 22 del CCNL dirigenza Area Sanità del 19 dicembre 2019, al Direttore assente è conservata **la stessa tipologia di incarico** (di direzione di Struttura Complessa) e al rientro in servizio completerà il periodo di incarico quinquennale iniziato prima dell'assenza. Il completamento dell'incarico potrà avvenire anche su Unità Operativa diversa da quella precedentemente diretta.

DEFINIZIONE DEGLI ULTERIORI CONTENUTI SPECIFICI DEL BANDO DI SELEZIONE

Come previsto al paragrafo 2, punto 2.2, della DGR 65/2023, l'avviso di selezione per l'affidamento di incarichi di direzione di Struttura Complessa dovrà contenere informazioni in ordine:

1. *alla descrizione del fabbisogno professionale richiesto per la copertura della posizione oggetto dell'avviso, e all'esclusività del rapporto di lavoro, come condizione per l'attribuzione dell'incarico, da mantenere per tutta la durata dell'incarico;*
2. *alla individuazione della disciplina relativa all'incarico da ricoprire. Nell'ipotesi di una posizione che preveda l'accesso di più discipline o profili professionali (ad esempio medico e biologo), questi dovranno essere specificamente indicati;*
3. *ai requisiti generali e specifici di ammissione previsti dalla vigente normativa;*
4. *alle modalità di svolgimento della selezione;*
5. *agli ambiti di valutazione ed alla loro declinazione nelle seguenti macroaree:*
 - a) curriculum;*
 - b) colloquio;**ivi compresi:*
 - i tetti massimi di punteggio di ciascuna macroarea,*
 - l'individuazione di una scala di misurazione degli elementi, singoli o aggregati, relativi alle prime due macroaree curriculum e colloquio,*
 - l'individuazione di una soglia minima di punteggio con riferimento alla macroarea "colloquio", ai fini del conseguimento dell'idoneità,*
6. *alla scelta dell'azienda di avvalersi o meno della possibilità di utilizzare la graduatoria formulata ad esito della procedura selettiva nel caso di dimissioni o decadenza del dirigente a cui è stato conferito l'incarico, per procedere, nei due anni successivi alla data di conferimento dell'incarico, alla sostituzione; in questa ipotesi si procede alla sostituzione conferendo l'incarico mediante scorrimento della graduatoria dei candidati;*
7. *alla data e luogo di effettuazione delle operazioni di sorteggio preordinate alla costituzione della Commissione di valutazione;*
8. *al requisito relativo alla formazione manageriale, nel rispetto della disciplina in materia e della regolamentazione regionale;*
9. *alla scadenza dei termini per la consegna delle domande, la quale non può essere inferiore a 30 giorni dalla pubblicazione dell'avviso, per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale;*
10. *alle modalità di consegna delle domande.*

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

Tali elementi verranno definiti anche sulla base delle indicazioni del Collegio di Direzione in sede di definizione del fabbisogno.

PECULIARITÀ DELLE PROCEDURE DI SELEZIONE PER AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURE COMPLESSE A DIRIGENTI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Nelle more dell'intervento legislativo di definizione delle procedure e dei requisiti di conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa ai dirigenti delle professioni sanitarie di cui all'art. 6 della legge 251 del 10/8/2000 (intervento auspicato anche dalle parti contrattuali nella dichiarazione congiunta n. 6 del CCNL dell'area Sanità sottoscritto il 19 dicembre 2019), trovano applicazione per le procedure di conferimento degli incarichi di struttura complessa delle professioni sanitarie, per le parti compatibili e con gli opportuni adattamenti, la direttiva n. 65/2023 e le presenti linee guida; e in tal senso si dispone che:

- possono partecipare alla procedura selettiva i dirigenti delle professioni sanitarie con, oltre alla laurea specialistica o magistrale e agli ulteriori requisiti richiesti, almeno cinque anni di anzianità nella dirigenza del SSN (nel profilo unico oppure con riferimento alle specifiche aree previste dalle vigenti disposizioni), computati secondo la disciplina stabilita dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza dell'Area sanità relativa al sistema degli incarichi dirigenziali;
- ai fini della nomina dei tre componenti della Commissione, si provvederà ad individuare i direttori acquisendo i nominativi all'interno della Regione Emilia-Romagna e nelle regioni viciniori.

RUOLO DEL DIRETTORE SANITARIO NELL'ABITO DEI MECCANISMI SELETTIVI

L'articolo 15 del citato D.Lgs 502/1992 prevede, alla lettera a) del comma 7 bis, che:

- a) la selezione è effettuata da una commissione composta dal direttore sanitario dell'azienda interessata e da tre direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, dei quali almeno due responsabili di strutture complesse in regioni diverse da quella ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto. I direttori di struttura complessa sono individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa appartenenti ai ruoli regionali del Servizio sanitario nazionale. Qualora fosse sorteggiato più di un direttore di struttura complessa della medesima regione ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto, è nominato componente della commissione il primo sorteggiato e si prosegue nel sorteggio fino a individuare almeno due componenti della commissione direttori di struttura complessa in regioni diverse da quella ove ha sede la predetta azienda. Se all'esito del sorteggio di cui al secondo o al terzo periodo la metà dei direttori di struttura complessa non è di genere diverso, si prosegue nel sorteggio fino ad assicurare ove possibile l'effettiva parità di genere nella composizione della commissione, fermo restando il criterio territoriale di cui al terzo periodo. Assume le funzioni di presidente della*

commissione il componente con maggiore anzianità di servizio tra i tre direttori sorteggiati. In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del presidente....omissis;

A sua volta la DGR 65/2023 prevede che:

L'azienda provvede alla costituzione e nomina della Commissione di valutazione, ad intervenuta scadenza dei termini per la presentazione delle domande.

Secondo quanto disposto dal novellato art. 15, comma 7-bis, lett. a) 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, dei quali almeno due responsabili di struttura complesse in regioni diverse da quella ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto, 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.

Dovranno essere individuati tramite sorteggio anche tre componenti supplenti, con la funzione di sostituire i componenti titolari, i quali, dopo la formalizzazione del loro incarico, siano impossibilitati a partecipare ai lavori della Commissione.

Se, all'esito dei predetti sorteggi dei componenti titolari, la metà dei direttori della commissione (considerando quindi, per il computo, anche il direttore sanitario) non sarà di genere diverso, si proseguirà nel sorteggio fino ad assicurare, ove possibile, l'effettiva parità di genere nella composizione della commissione stessa, ...omissis... Tra i componenti supplenti dovrà essere garantita, ove possibile, la rappresentanza di genere.

Assume la funzione di presidente della commissione il componente con maggiore anzianità di servizio tra i tre direttori sorteggiati. Per anzianità di servizio, a questo fine, si intende quella maturata come direttore di struttura complessa. In caso di parità nelle deliberazioni della commissione, prevale il voto del presidente.

Quanto al ruolo del Direttore Sanitario, così come individuato dal novellato art. 15, comma 7-bis punto a) del D.Lgs. 502/1992, si precisa nella DGR 65/2023, che:

è membro effettivo della Commissione, partecipa al voto e svolge la funzione di garanzia del rispetto degli indirizzi organizzativo professionali espressi dal direttore generale, con il supporto degli organismi aziendali competenti, in sede di definizione del fabbisogno.

Le disposizioni sopra riportate non hanno previsto, con riferimento alla figura del Direttore Sanitario, ipotesi di sostituzione nell'ambito della Commissione. Per i restanti membri della Commissione la DGR 65/2023 ha invece indicato, considerando – con l'eccezione del Direttore Sanitario - che vi sia la necessità di far fronte all'assenza, programmata o improvvisa di un componente.

La questione appare rilevante sia da un punto di vista di eventuali situazioni di incompatibilità del Direttore Sanitario, sia in generale - in considerazione del contesto di questa Azienda in cui risulta necessario procedere a un ampio numero di selezioni - per l'impegno gravoso che tali selezioni comportano distraendo il Direttore Sanitario da importanti attività connesse al ruolo.

Si prevede quindi che nelle selezioni per incarichi di direzione di Struttura Complessa sanitaria, il Direttore Sanitario possa delegare, sentito il Collegio di Direzione, la propria funzione ad altra figura con un ruolo istituzionale rilevante e adeguato (Direttore di Presidio, Direttore di Dipartimento o di Struttura Complessa).

Laddove si configuri invece una causa di incompatibilità con un candidato, ex art. 7 D.P.R. n. 62/2013, come modificato con DPR n. 81 del 13.06.2023, concernente l'obbligo di astensione di un pubblico dipendente, la norma prevede che sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza. Nella fattispecie dunque la decisione sull'astensione e sull'eventuale individuazione di altro dirigente cui attribuire la funzione spetta al Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione.

Nel caso in cui nelle 24 ore antecedenti la giornata programmata per la selezione o nella giornata stessa, il Direttore Sanitario non possa partecipare ai lavori della commissione per imprevisti, sopraggiunti, inderogabili e documentati motivi personali, il Direttore Generale, tenuto conto che la rilevanza delle posizioni apicali impone di evitare soluzioni di continuità nell'esercizio delle relative funzioni, può individuare altro dirigente, in possesso delle caratteristiche sopra indicate per l'ipotesi della delega, cui attribuire la funzione in contesto a garanzia della celere conclusione della procedura selettiva.