



Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data - 4 AGO. 2014

**OGGETTO: Approvazione del Regolamento per la graduazione delle funzioni dirigenziali – Area della Dirigenza Medica.**

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da - 5 AGO. 2014 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE GENERALE	Dr. Antonio Garau
Coadiuvato dal	
Direttore Amministrativo	Dr. Attilio Murru
Direttore Sanitario	Dr. Remigio Carlo Puddu

Su proposta del Direttore Generale:

**PREMESSO** che l'art. 51 e sue modifiche e integrazioni del CCNL 5/12/1996 dell'Area IV della Dirigenza Medica disciplina l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali, nonché stabilisce che ad essi è correlata l'attribuzione del trattamento economico di posizione determinato previa graduazione delle funzioni e delle responsabilità correlati agli incarichi stessi;

**RITENUTO** necessario, in accordo con le organizzazioni sindacali della Dirigenza Medica, di approvare un nuovo Regolamento per la graduazione delle funzioni dirigenziali dell'Area della Dirigenza Medica;

**VISTA** la proposta di nuovo Regolamento, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, concordata con le organizzazioni sindacali della Dirigenza Medica e approvata nella riunione del 27/5/2014 come da verbale sottoscritto dalle parti, anch'esso allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

**RITENUTO** di dover approvare il nuovo Regolamento per la graduazione delle funzioni dirigenziali dell'Area della Dirigenza Medica;

**CON** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

**DELIBERA**

per i motivi esposti in premessa:

- di approvare il nuovo Regolamento per la graduazione delle funzioni dirigenziali dell'Area della Dirigenza Medica allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

- di dare atto che dalla data di approvazione del presente Regolamento cessano di avere efficacia gli atti precedenti in materia di graduazione delle funzioni dirigenziali dell'Area della Dirigenza Medica;

%



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
Azienda Ospedaliera Brotzu

segue deliberazione n. 1382 del - 4 AGO. 2014

- di pubblicare il presente atto nel sito ufficiale di questa Azienda Ospedaliera nell'apposita sottosezione della sezione Amministrazione Trasparente.

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

**Dr. Attilio Murru**

**IL DIRETTORE SANITARIO**

**Dr. Remigio Carlo Puddu**

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dr. Antonio Carau**



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specialità

# Regolamento per la graduazione delle funzioni dirigenziali



## Area della Dirigenza Medica



## **Art. 1**

1.1 - In virtù di quanto disposto dall'art. 51 commi 1 e 2 del contratto nazionale del 5/12/1996, con le integrazioni di cui all'art. 26 del CCNL 8/6/2000 e dell'art. 24 comma 9 del CCNL 3/11/2005 per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria, l'affidamento degli incarichi dirigenziali è correlato alla attribuzione del trattamento economico di posizione, di cui all'art. 24 del DLgs n. 165/2001, ed è effettuato secondo i criteri appresso riportati.

1.2 - Dopo aver perfezionato la graduazione delle funzioni, a ciascuna delle posizioni professionali previste nel proprio assetto organizzativo, l'Azienda, utilizzando l'apposito fondo costituito ai sensi dell'art. 24 del CCNL 17/10/2008, attribuisce un valore economico differenziato secondo i parametri di riferimento prestabiliti (Fattori e Criteri), così come sono individuati con il presente regolamento.

1.3 - Degli stessi parametri, a mente del comma 3 dell'art. 51 del CCNL 5/12/1996, previa informativa alle rappresentanze sindacali di cui all'art. 6 comma 2 del CCNL 3/11/2005, si procede alla eventuale concertazione sulla metodologia che l'Azienda intende adottare, in relazione all'incarico da conferire, nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 26 e successivi del CCNL 8/6/2000 e ss.mm.ii.

## **Art. 2**

2.1 - L'affidamento degli incarichi dirigenziali ha luogo dopo aver effettuato la graduazione delle strutture e delle funzioni dirigenziali, tenendo separate le due possibilità di "carriera" professionale e gestionale, fatti salvi i possibili passaggi fra di esse nel rispetto ed in applicazione della normativa vigente.

2.2. - Gli incarichi professionali si distinguono in *professionali di base* e di *alta professionalità*, mentre quelli gestionali si distinguono per il riferimento a *strutture semplici* e *strutture complesse*.

2.3 - In base alla distinzione di cui al comma precedente, vengono individuate quattro tipologie di incarichi o fasce, come riportato all'art. 27 comma 1 del CCNL 8/06/2000.

## **Art. 3**

3.1 - Per incarichi di direzione di struttura complessa, in base all'art. 27 comma 1 lettera a) CCNL 8/06/2000, si intendono quelli relativi a strutture di livello aziendale (Macrostrutture) ed a Strutture complesse sempre caratterizzate da autonomia di budget e responsabilizzazione sui risultati di gestione conseguiti, in via diretta, nei confronti del Direttore Generale, ovvero tramite i Direttori delle macrostrutture di livello superiore.

3.2 - All'interno della fascia di responsabilità riferita alle strutture di cui sopra, viene individuato un uni-



co grado di complessità:

**Fascia "A" - Strutture Complesse: Direttori di Strutture Complesse.**

3.3 - Il parametro di base da attribuire alle predette funzioni, cioè quello corrispondente alla fascia "A", è conferibile solo a Direttori di Struttura Complessa, cioè ai dirigenti di ex II livello o titolari di incarico quinquennale affidato in base all'art. 15 del DLgs n. 502/1992 o incarico finalizzato alle Strutture di staff.

#### **Art. 4**

4.1 - Per incarichi di direzione di struttura semplice con autonomia organizzativa, in base all'art. 27 comma 1 lettera b) CCNL 8/06/2000, si intendono le articolazioni interne delle strutture di cui all'art. 3 punto 1 del presente regolamento dotate di responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie.

4.2 - All'interno della fascia di responsabilità riferita alle strutture semplici vengono individuati diversi gradi o livelli di complessità:

**Fascia "B1"- Strutture semplici afferenti direttamente al Dipartimento (art. 27 comma 7 CCNL 8/6/2000): Strutture semplici dotate di responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie (budget autonomo come da art. 27 comma 3 CCNL 8/6/2000).**

**Fascia "B2"- Strutture semplici interne a Strutture complesse (art. 27 comma 7 CCNL 8/6/2000): Strutture semplici dotate di responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie (budget autonomo come da art. 27 comma 3 CCNL 8/6/2000).**

4.3 - Gli incarichi di cui sopra, sono conferibili a Dirigenti di ex I livello dirigenziale con anzianità di servizio superiore a 5 anni, ovvero a coloro che, ritenuti idonei dall'Azienda a svolgere compiti di gestione autonoma, abbiano comunque superato il processo di valutazione al termine del quinquennio di base.

4.4 - Per il personale neo assunto l'incarico può essere attribuito ai sensi dell'art. 28 commi 3 e 4 CCNL 8/6/2000 solo dopo i 5 anni di attività e valutazione positiva da parte dello specifico Collegio Tecnico.

#### **Art. 5**

5.1 - Per incarichi dirigenziali di natura professionale elevata, anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo, di cui all'art. 27 comma 1 lettera c) CCNL 8/6/2000 si intendono quelli riferiti alle articolazioni funzionali interne alle Strutture, connesse al possesso di elevate competenze tecnico-specialistiche che producono prestazioni quali-quantitative ritenute particolarmente complesse.

5.2 - All'interno di questa Fascia d'incarichi vengono individuati, in base alle capacità professionali rico-



nosciute al dirigente, tre livelli di professionalità:

**Fascia "α 1" - Incarichi di Altissima professionalità:** *Incarichi "professionali" che richiedono altissima professionalità e specializzazione e/o la guida di gruppi di lavoro dotati di forte autonomia operativa.*

**Fascia "α 2" - Incarichi di Alta professionalità:** *Incarichi "professionali" ispettivi di verifica e di controllo, di consulenza, studio o ricerca, assistenziali che richiedono alte competenze specialistiche e professionali.*

**Fascia "α 3" - Incarichi di professionalità rilevante:** *Incarichi "professionali" ispettivi, di verifica e di controllo, di consulenza, studio o ricerca, assistenziali che richiedono rilevanti competenze specialistiche e professionali.*

5.3 – Per l'individuazione degli incarichi professionali (α 1, α 2, α 3) e la relativa pesatura i Direttori di Struttura Complessa o Semplice Dipartimentale utilizzeranno la scheda allegata al presente regolamento (vedi allegato 1); il numero di incarichi deve coincidere con i posti presenti nella dotazione organica.

Gli incarichi "professionali" di cui sopra, sono conferibili a Dirigenti di ex I livello dirigenziale e con anzianità di servizio superiore a 5 anni, nonché a figure già incaricate di funzioni "primariali" incompatibili con la responsabilità di "struttura".

5.4 - Per il personale neo assunto ai sensi dell'art. 28 commi 3 e 4 CCNL 8/6/2000 dopo i 5 anni di attività l'incarico può essere attribuito a seguito di valutazione positiva.

5.5 – La Direzione Strategica si riserva di verificare la congruità degli incarichi proposti e la relativa pesatura in relazione ai principi del presente regolamento, alle finalità dell'attività svolta all'interno della Struttura e alla Mission aziendale.

## **Art. 6**

6.1 - Per incarichi dirigenziali di natura professionale di base conferibili ai dirigenti con meno di 5 anni di anzianità di cui all'art. 27 comma 1 lettera d) CCNL 8/6/2000, si intendono quelli che hanno rilevanza all'interno della struttura di appartenenza e si caratterizzano per lo sviluppo di attività omogenee che richiedono una competenza specialistico-funzionale di base nella disciplina di appartenenza.

6.2 - All'interno di questa Fascia d'incarico viene individuato un unico livello di professionalità:

**Fascia "β" - Incarichi a professionalità di base:** *Incarichi "professionali" di medici e veterinari assunti dopo l'entrata in vigore del CCNL e, comunque, Dirigenti di ex I livello con meno di cinque anni di anzianità di servizio in fase di formazione per l'acquisizione di competenze specialistiche professionale più elevate.*

**Art. 7**

7.1 - In virtù della individuazione delle funzioni di cui sopra, l'Azienda attribuirà ad ogni posizione dirigenziale prevista nel proprio assetto organizzativo un parametro di fascia associato ad un "punteggio base" o "coefficiente", secondo quanto previsto nelle tabelle seguenti:

**- INCARICHI GESTIONALI:*****STRUTTURE COMPLESSE***

Parametro A*	punteggio base – coefficiente 40
--------------	----------------------------------

***STRUTTURE SEMPLICI***

Parametro B1*	punteggio base – coefficiente 35
---------------	----------------------------------

Parametro B2*	punteggio base – coefficiente 30
---------------	----------------------------------

**- INCARICHI PROFESSIONALI:*****INCARICHI PROFESSIONALI ELEVATI***

Parametro $\alpha$ 1*	punteggio base – coefficiente 30
-----------------------	----------------------------------

Parametro $\alpha$ 2*	punteggio base – coefficiente 20
-----------------------	----------------------------------

Parametro $\alpha$ 3*	punteggio base – coefficiente 10
-----------------------	----------------------------------

***INCARICHI PROFESSIONALI DI BASE***

Parametro $\beta$ *	punteggio base – coefficiente 0
---------------------	---------------------------------

\* a tali parametri base si applica un'ulteriore differenziazione in funzione dei "fattori" e "criteri" differenziali

7.2 - Dal momento che, però, le diverse posizioni dirigenziali possono presentare, a parte l'identica base di partenza, ulteriori caratteristiche differenziali di complessità e di connessa responsabilità, in funzione della specificità della struttura o dell'incarico professionale da attribuire, possono essere assegnati "punteggi aggiuntivi" (non superiori a punti 10), in base a valutazioni effettuate dall'Azienda in via preventiva, utilizzando adeguati "Fattori" e relativi "Criteri" interni di pesatura differenziale.

7.3 - Il valore economico dell'indennità di posizione di ciascun incarico sarà, perciò, determinato sulla base del punteggio totale spettante all'incarico, ottenuto sommando al coefficiente di fascia, il valore dei "punteggi aggiuntivi" connessi all'applicazione dei fattori aggiuntivi abbinati alla complessità dell'incarico.

7.4 - Per i singoli incarichi i parametri base, determinati in relazione alla loro tipologia, saranno ulteriormente



individuati e graduati in ragione della pesatura preventiva espressa prendendo in esame specifici fattori come successivamente elencato. Essi rappresentano il raggruppamento dei criteri previsti dall'art. 51 del CCNL 5/12/1996 come integrato dall'art. 26 del CCNL 8/6/2000.

## **Art. 8**

8.1 - I fattori differenziali da prendere a base per la pesatura delle strutture sono quelli previsti dal CCNL 5/12/1996, in particolare l'Azienda ha operato un'aggregazione degli elementi esplicitati dalla norma contrattuale secondo lo schema che segue:

### **INCARICHI GESTIONALI**

#### **1. FATTORE ECONOMICO**

- Consistenza delle risorse umane ricomprese nel budget affidato;
- Produzione di entrate proprie destinate al finanziamento dell'Azienda;
- Affidamento e Gestione di Budget (responsabilità riferita alla presenza di budget).

#### **2. FATTORE STRUTTURALE / DIMENSIONALE**

- Complessità della struttura in relazione alle sub-articolazioni;
- Capacità di attrazione nei riguardi di altre aziende sanitarie per attività di degenza;
- Ampiezza del bacino di utenza (popolazione assistita);
- Grado di autonomia rispetto alla Struttura sovra ordinata.

#### **3. FATTORE TECNOLOGICO**

- Livello tecnologico;
- Livello ricerca;
- Grado di innovazione.

#### **4. FATTORI STRATEGICI AZIENDALI**

- Organizzazione per l'urgenza;
- Valenza strategica della struttura rispetto agli obiettivi aziendali.

8.2 - I fattori differenziali da prendere a base per la pesatura degli incarichi di tipo professionale sono espo-





sti in dettaglio nello schema seguente:

### **INCARICHI PROFESSIONALI**

**1. Indice di attrazione** (attività che comportino relazioni con utenza intra / extra aziendali)

**2. Grado di complessità delle metodologie e strumentazioni adottate**

**3. Livello di specializzazione**

**4. Grado di flessibilità / autonomia**

#### **Art. 9**

9.1 – L’Azienda provvederà, in base al proprio assetto organizzativo, a mappare le varie Strutture complesse e semplici riconducendole alle fasce di cui all’art. 3 del presente regolamento.

9.2 - Ad ogni struttura aziendale sarà assegnato per la somma dei fattori aggiuntivi, individuati dall’art. 8 del presente regolamento, un punteggio variabile tra 1 e 10 punti. La somma dei punti assegnati per i fattori aggiuntivi e dei punti base di ogni struttura sarà il peso relativo della struttura stessa.

**Per cui nell’area gestionale avremmo le seguenti variazioni:**

- Parametro A da 40 a 50 punti.
- Parametro B1 da 35 a 45 punti.
- Parametro B2 da 30 a 40 punti.

**Mentre nell’area professionale avremmo le seguenti variazioni:**

- Parametro alfa1 da 30 a 40 punti.
- Parametro alfa2 da 20 a 30 punti.
- Parametro alfa3 da 10 a 20 punti
- Parametro beta 0 punti.

9.3 - Successivamente si provvederà a graduare ogni singola funzione professionale interna all’Azienda individuando per prima cosa la fascia di appartenenza di ciascun dirigente ( $\alpha 1$ ,  $\alpha 2$ ,  $\alpha 3$ ). Per ogni professionista dovranno essere graduati gli specifici punteggi aggiuntivi di cui all’art. 8 del presente regolamento. Dalla somma dei punteggi base e dei quattro fattori aggiuntivi si otterrà il valore di ciascun incarico professionale.

#### **Art. 10**

10.1 - In base al risultato del processo di graduazione, si passa al calcolo del valore economico della retribuzione di posizione di cui all’art. 55 del CCNL 5/12/1996 - come poi modificata ed integrata dal CCNL 3/11/2005 e dal CCNL 17/10/2008. L’importo valore medio del “punto” si ottiene dividendo l’ammontare



del fondo di posizione di un anno per la sommatoria dei punteggi di tutti gli incarichi previsti formalmente nell'Azienda; ad ogni dirigente, quindi, compete un'indennità di posizione corrispondente al valore medio di cui sopra moltiplicato per il "punteggio" finale attribuito alla posizione funzionale in cui è stato formalmente incaricato.

10.2 - Per quanto riguarda la quota minima della retribuzione di posizione, essa risulta diversificata da dirigente a dirigente in quanto tiene conto dell'incarico a questi conferito ai sensi dell'articolo 24 comma 11 del CCNL 3/11/2005.

10.3 - Il valore di tale *quota* è desunto, per singolo incarico, dalla corrispondente voce delle tabelle di cui agli artt. 5, 6 e 7 del CCNL 6/5/2010.

10.4 - La quota variabile, se il fondo dell'Azienda è capiente, è costituita dal valore aziendale aggiuntivo, definito attraverso la suddetta graduazione delle singole funzioni dirigenziali.

10.5 - Al dirigente al quale, con atto formale, viene conferito incarico dirigenziale, è riconosciuta una retribuzione non inferiore a quella di posizione minima contrattuale unificata.

10.6 - Per i Dirigenti Medici cui l'Azienda intende attribuire l'incarico di Direttore di Dipartimento operativo (od analoga responsabilità di macrostruttura) è riconosciuta una maggiorazione della retribuzione di posizione di parte variabile commisurata a quanto previsto dall'art. 40 comma 9 del CCNL 8/06/2000 e ss.mm.ii. e dall'art. 4 della "Sequenza contrattuale art. 28 del CCNL del 17-10-2008" del 6/5/2010; l'onere di tale maggiorazione fa carico al bilancio aziendale.

## **Art.11**

11.1 - Il fondo di cui all'art. 9 del CCNL 6/5/2010 è preposto al finanziamento, nei limiti delle rispettive disponibilità:

- delle retribuzioni di posizione minima garantita di cui agli artt. 5, 6 e 7 del CCNL 6/5/2010;
- dell'assegno personale ex specifico trattamento economico;
- dell'indennità di specificità medica;
- dell'indennità per incarico di direzione di struttura complessa.

11.2 - Poiché gli stessi "fondi di posizione" di ciascuna area contrattuale vanno integralmente utilizzati, l'Azienda, all'inizio di ogni anno, definito l'ammontare del Fondo Medici - Veterinari con i criteri e le procedure di cui all'art. 9 del CCNL 6/5/2010, tenuto conto del numero complessivo dei dirigenti in servizio, nonché degli incarichi (come sopra graduati) conferiti o che intende conferire nel corso dell'anno, procede nell'ordine:

1. a determinare le quote da accantonarsi a carico del fondo per l'attribuzione dell'assegno personale ex



specifico trattamento economico;

2. a calcolare, la quota da accantonare per l'indennità di specificità medica;
3. a stabilire l'importo delle indennità per incarico di struttura complessa;
4. a determinare, con la quota residua (dopo aver effettuato le operazioni di cui ai punti precedenti), sulla base delle graduazioni delle funzioni come sopra definita, il valore economico della retribuzione di tutte le possibili posizioni funzionali dei dirigenti, in relazione all'incarico allo stesso conferito o da conferire.
5. ad attribuire con atto formale a ciascun dipendente la retribuzione di posizione spettante.

## **Art. 12**

12.1 L'Amministrazione, sulla base di quanto disposto dall'art. 2 comma 1 e dall'art. 5 del DLgs n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni, in funzione delle scelte della direzione aziendale, nel rispetto della trasparenza e dell'interesse alla massima efficienza, economicità ed efficacia dei servizi e delle prestazioni, procede all'affidamento degli incarichi dirigenziali secondo i principi generali disciplinanti la materia. Fatte salve ulteriori disposizioni di legge, i principi a cui si fa riferimento sono quelli contenuti nel DLgs n. 502/1992, nel D.P.R. n. 484/1997, nell'art. 10 comma 2 della Legge Regionale n. 10/2006, nei CCCNNLL dell'Area della Dirigenza Medico – Veterinaria. Le procedure per il conferimento degli incarichi sono comunque svolte nel rispetto di quanto stabilito dall'art 19 commi 1, 1bis, 1ter e 5ter del Decreto Legislativo n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni. Ai sensi del comma 12-bis del medesimo art. 19 dette disposizioni non sono derogabili dalla contrattazione collettiva.

12.2 Tenuto conto di quanto stabilito dall'art. 28 comma 6 del CCNL 8/6/2000, ed in attuazione di quanto stabilito dall'art. 19 comma 1bis del DLgs n. 165/2001 e ss.mm.ii., l'Azienda ai fini dell'affidamento degli incarichi acquisisce e valuta le candidature correlandole alla natura e alle caratteristiche degli obiettivi prefissati ed alla complessità dell'incarico da conferire. Ai fini dell'acquisizione delle candidature, l'Azienda rende note preventivamente le posizioni disponibili attraverso opportune forme di pubblicità, tra cui l'inserimento anche sul proprio sito web e/o rete interna.

L'Azienda nell'affidamento degli incarichi tiene conto in particolare:

- a) dell'area, profilo e disciplina di appartenenza;
- b) delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina o professionalità di competenza, che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o Enti del SSN o del SSR, ovvero esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- c) della natura e caratteristiche dei programmi da realizzare;



- d) dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati, valutati dagli organismi deputati;
- e) della valutazione effettuata dal Collegio Tecnico.

12.3 Ai fini del comma precedente, l'Azienda provvede ad emanare apposti avvisi interni propedeutici al conferimento degli incarichi previsti all'interno dell'organigramma Aziendale o nei regolamenti attuativi e graduati in base al presente regolamento, nel quale deve essere specificato:

- a) il numero, la tipologia e l'allocazione organizzativa degli incarichi da conferire;
- b) l'area, il profilo e la disciplina, nonché gli eventuali ulteriori requisiti, richiesti per l'affidamento dell'incarico;
- c) gli obiettivi connessi all'incarico;
- d) la durata di ciascun incarico da conferire;
- e) i termini e le modalità di presentazione delle candidature, attraverso apposita istanza redatta in carta libera;
- f) il valore del peso di ciascun incarico che determina conseguentemente la retribuzione di posizione;
- g) i titoli che si ritiene opportuno acquisire ai fini della procedura e le modalità formali per l'acquisizione degli stessi;
- h) l'invito ad allegare un curriculum professionale, in formato europeo e predisposto su apposita modulistica aziendale, e tutta la ulteriore documentazione che si ritenga opportuna;
- i) le condizioni e le modalità per lo svolgimento di un eventuale colloquio.

2.4 Le procedure di valutazione finalizzate a esprimere un giudizio di idoneità o inidoneità dei dirigenti interessati alle procedure di attribuzione degli incarichi terranno conto dei curricula e della documentazione prodotta. Sono fatti salvi gli ulteriori profili evidenziati nell'avviso e specificamente attinenti gli incarichi da conferire quali:

- area, profilo e disciplina di appartenenza;
- le attitudini personali, le capacità e competenze professionali, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi, di natura gestionale e/o professionale, svolti anche in altre Aziende o Enti del SSN o del SSR, ovvero esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- la natura e caratteristiche dei programmi da realizzare;
- l'esito delle valutazioni conseguite dal dirigente;
- l'esito del colloquio eventualmente previsto nell'avviso.

L'ordine dei criteri di cui al presente comma non determina rapporti di gerarchia o elementi di prevalenza o preferenza tra gli stessi.



12.5 Sulla base delle valutazioni di cui ai commi precedenti, il responsabile della Struttura o il capo Dipartimento, presso cui è previsto l'incarico, effettua nel rispetto dei principi di cui al presente articolo, una selezione dei candidati provvedendo, con idonea motivazione, a individuare una rosa di idonei.

12.6 Per ciascun incarico il Direttore Generale dell'Azienda individuerà il dirigente cui conferirlo; l'atto di incarico deve motivare la scelta effettuata in forma scritta. L'affidamento e la decorrenza dell'incarico avverranno attraverso la stipula del relativo contratto individuale di lavoro di cui all'art. 15 del presente regolamento.

12.7 In ogni caso, gli incarichi di struttura semplice, ovvero di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo, possono essere affidati a dirigenti che, dopo aver superato 5 anni di anzianità di servizio o ricorrenti le condizioni di legge o di CCNL, abbiano riportato una valutazione positiva da parte del competente Collegio Tecnico. Gli incarichi di struttura complessa sono affidati dal Direttore Generale con le modalità previste dal DPR n. 484/1997 e ss.mm.ii. e dalle norme in materie vigenti.

12.8 Fatte salve differenti disposizioni di legge sopravvenute, in applicazione dell'art. 21 comma 2 della L. R. n. 10/2006 l'esclusività del rapporto di lavoro costituisce criterio preferenziale per il conferimento ai dirigenti del ruolo sanitario di incarichi di direzione di struttura semplice e complessa, nonché di quelli previsti dall'articolo 5 del DLgs n. 517/1999.

### **Art. 13**

13.1 Ai dirigenti, dopo il superamento del periodo di prova e fino al compimento dei cinque anni di servizio, sono affidabili solo incarichi di natura professionale previsti dalla lettera d) comma 1 art. 27 CCNL 8/6/2000 di cui all'art. 6 del presente regolamento, con ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del responsabile della struttura di appartenenza, dove il dirigente svolge essenzialmente funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività.

### **Art. 14**

14.1 Nel rispetto della professionalità, del profilo, delle attitudini personali e tenendo conto dei titoli posseduti e delle equipollenze dei medesimi, in caso di modificazioni dell'assetto organizzativo Aziendale, o alla scadenza dell'incarico, ad un dirigente può essere conferito, pur in presenza di valutazioni positive, un incarico di natura, tipologia, contenuti e peso diverso come previsto dalla vigente normativa di legge e contrattuale.

14.2 Gli incarichi dirigenziali cessano di diritto alla scadenza per gli stessi prevista, fatto salvo quanto sta-



bilito dal successivo comma 14.4. Gli incarichi dirigenziali possono essere revocati prima della loro scadenza esclusivamente in modo espresso nei casi di cui all'art. 21 comma 1 secondo periodo del DLgs n. 165/2001 e ss.mm.ii.

14.3 Alla scadenza dell'incarico, nonché negli altri casi previsti dalle norme vigenti, ogni dirigente è sottoposto alle valutazioni del Collegio Tecnico (o comunque secondo la disciplina nel tempo vigente) che, in ogni caso, sono espletate entro il 31 dicembre dell'anno di scadenza dello stesso.

14.4 In ragione delle esigenze di continuità delle attività amministrative ed assistenziali, e fatta salva ogni diversa previsione da parte dell'Azienda, gli incarichi dirigenziali continuano a produrre effetti dopo la loro scadenza sino al loro rinnovo o all'attribuzione di un nuovo incarico, da effettuarsi in ogni caso previa valutazione ai sensi del precedente comma 14.3 e del successivo art. 17 del presente regolamento.

#### **Art. 15**

15.1 Il conferimento degli incarichi comporta la stipula del contratto individuale, che definisce tutti gli aspetti connessi all'incarico con le indicazioni di cui all'art. 13 del CCNL 8/6/2000 e ss.mm.ii.

15.2 Il contratto individuale dei dirigenti neo assunti, decorso il periodo di prova, sarà integrato con le specificazioni concernenti l'incarico professionale che l'Azienda intende affidare; tale incarico deve essere ricompreso tra quelli di cui all'art. 6 del presente regolamento.

15.3 La mancata sottoscrizione del contratto individuale da parte di qualsiasi dirigente comporterà il non affidamento dell'incarico. In tal caso è facoltà dell'Amministrazione, tenuto conto delle esigenze di buon andamento aziendale, esperire il tentativo di affidare un diverso incarico disponibile. Nel caso l'Azienda non intenda procedere all'individuazione di altro incarico, si applica l'art. 24 comma 6 del CCNL 03/11/2005.

#### **Art. 16**

16.1 Gli incarichi dirigenziali, fatto salvo il limite invalicabile dell'età per il collocamento a riposo dell'interessato, nonché specifiche disposizioni di legge, hanno una durata minima di 3 anni e una massima di 5. In caso di rinnovo è fatta salva l'applicazione dell'art. 29 comma 3 del CCNL 8/6/2000.

16.2 Ai sensi dell'art. 15ter comma 2 del DLgs n. 502/1992, gli incarichi di struttura complessa hanno una durata minima di 5 e massima di 7 anni, mentre ai sensi dell'art. 9 comma 4 lett. f) della L. R. n. 10/2006 l'incarico di direttore di Dipartimento è conferito per la durata di tre anni rinnovabili una sola volta.



## **Art. 17**

17.1 Per tutti gli incarichi fin qui considerati è prevista una procedura di verifica e valutazione che consente la conferma, il mancato rinnovo, o la revoca dell'incarico medesimo, come previsto dall'art. 14 comma 14.3 del presente regolamento e dalle norme vigenti.

17.2 Le scadenze di valutazione dell'operato, nonché le modalità ed effetti del sistema di valutazione permanente recepiscono i principi contrattuali e di legge e sono fissate nell'apposito regolamento adottato dall'Azienda nel rispetto delle relazioni sindacali previste dai CCCCNNLL conformemente alle norme imperative di legge vigenti.

## **Art. 18**

18.1 Gli incarichi dirigenziali, conferiti successivamente all'entrata in vigore del presente regolamento al di fuori delle norme e procedure dello stesso o in contrasto con la normativa vigente, sono illegittimi e improduttivi di qualunque effetto. Lo svolgimento di fatto di compiti e attività attinenti incarichi non formalmente conferiti o conferiti con atti non conformi al presente regolamento è da considerarsi effettuato contro la volontà dell'Azienda datrice di lavoro ed è quindi improduttivo di qualunque effetto pregiudizievole per la stessa. E' comunque fatta salva la responsabilità dei soggetti che abbiano illegittimamente attribuito gli incarichi o che comunque abbiano, anche tacitamente, consentito lo svolgimento di attività di fatto a questi riconducibili da parte di soggetti non legittimamente incaricati.

18.2 Nelle more dell'adozione da parte dell'Azienda di una nuova regolamentazione in materia di procedure per la valutazione dei dirigenti e conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali, restano in vigore le disposizioni Aziendali previgenti in quanto non in contrasto con il presente regolamento e con le norme imperative di legge sopravvenute.

## **Art. 19**

19.1 Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento si rinvia alle disposizioni di cui al vigente CCNL dell'Area della Dirigenza Medica e alla legislazione vigente.



Allegato 1

PROPOSTA DI INDIVIDUAZIONE E PESATURA INCARICO PROFESSIONALE

A -PROPOSTA DI INDIVIDUAZIONE DELL'INCARICO PROFESSIONALE

Struttura:

Dirigente proponente:
Profilo professionale: Incarico:

Denominazione dell'incarico proposto:

Fascia Incarico: [ ] α 1 [ ] α 2 [ ] α 3

B -PROPOSTA DI PESATURA DELL'INCARICO PROFESSIONALE

Table with 5 rows and 2 columns. Header: FATTORI DIFFERENZIALI DI PESATURA. Rows include: Competenza e flessibilità dell'incarico, Complessità delle metodologie e strumenti utilizzati, Affidamento di programmi di ricerca, tirocinio e formazione, Grado di conformità alle metodologie/linee guida, Assunzione diretta di responsabilità su pazienti. Each row has a list of options with checkboxes.

\*Solo per incarichi α 1

Data

Firma del Dirigente proponente

Rilevanza dell'incarico in relazione agli obiettivi aziendali (riservato alla Direzione Generale) [ ] Altissima\* [ ] Alta [ ] Ordinaria

\*Solo per incarichi α 1





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
Azienda Ospedaliera Brotzu

## VERBALE DELLA RIUNIONE DEL 27/5/2014

TRA

### LA DELEGAZIONE TRATTANTE DI PARTE PUBBLICA E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DELLA DIRIGENZA MEDICA

Con nota prot. n. 1797 del 14/5/2014 sono stati convocati per le ore 11:30 di martedì 27 maggio 2014, presso l'aula ex CUP, la Delegazione Trattante di parte pubblica costituita con deliberazione n. 899/2013 e i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica, per discutere il seguente ordine del giorno:

- 1) Attribuzione incarichi dirigenti medici;
- 2) Graduazione delle funzioni;
- 3) Valutazione dirigenti medici;
- 4) Regolamento orario di lavoro;
- 5) Regolamento aggiornamento professionale;
- 6) Varie ed eventuali.

Riscontrata l'inidoneità dell'aula ex CUP in ordine alla limitata capienza, le parti decidono di spostare la riunione presso l'aula conferenze della S.C. di Anestesia, al 5° piano dell'edificio principale dell'Azienda Ospedaliera.

Alle ore 11:45 il Segretario esegue l'appello, a seguito del quale risultano presenti per la parte pubblica il Presidente della Delegazione Trattante, il Componente della stessa e il Direttore Sanitario (delegato dal Direttore Generale); per le organizzazioni sindacali sono presenti i rappresentanti delle seguenti sigle: AAROI EMAC, ANAAO COSMED, ANPO-SCOTI-FIALS MEDICI, CGIL MEDICI, CIMO ASSOMED, CISL MEDICI COSIME, FESMED ACOI, FESMED AOGOI, UIL FPL.

Il Segretario della Delegazione Trattante, di parte pubblica svolge le funzioni di verbalizzante.

www.aobrotzu.it



Il Componente della Delegazione Trattante di parte pubblica (di seguito CDT), che a breve deve assentarsi per precedenti impegni inderogabili, chiede al Presidente e ai rappresentanti sindacali l'autorizzazione a cominciare la riunione dal punto 5 all'ordine del giorno.

La richiesta è accettata.

### **5) Regolamento aggiornamento professionale**

Il CDT mostra la versione definitiva del Regolamento per la formazione e l'aggiornamento professionale, così come concordato con le organizzazioni sindacali in occasione della riunione del 19/3/2014. Nel Comitato Scientifico sono stati, inoltre, previsti un rappresentante della dirigenza medica ed uno del comparto. Il CDT presenta, infine, la delibera di adozione del Regolamento, la quale, già firmata dal Direttore Generale, viene al momento sottoscritta anche dai Direttori Amministrativo e Sanitario.

UIL FPL chiede come mai i Master non facciano parte dei piani di formazione e aggiornamento.

Il CDT risponde che il motivo sta nel fatto che il Master è una tipologia di formazione di natura personale e non prettamente aziendale.

ANAAO COSMED introduce il problema della scarsa pubblicità che viene data ai corsi. Cita l'esempio del corso sul Dolore, il quale non è stato ben divulgato dai Direttori di S.C., impedendo così la partecipazione di numerosi dirigenti medici. Lamenta, inoltre, il fatto che alcuni Direttori di S.C. sono soliti inviare ai corsi di aggiornamento sempre gli stessi dirigenti.

ANPO-SCOTI-FIALS MEDICI lamenta, invece, che nessun medico ospedaliero può accedere a corsi di specializzazione universitaria e che gli addetti dell'Ufficio Formazione aziendale non sono molto competenti in materia, posto che quasi sempre i corsi aziendali rimangono finiti a se stessi e non hanno riscontri in termini di "outcome"/verifiche dell'apprendimento.

Il CDT non concorda ed elogia non solo la competenza degli addetti dell'Ufficio Formazione, ma anche la completa disponibilità a fronte di un organico insufficiente rispetto all'intensa attività da



svolgere. Per quanto riguarda i difetti di comunicazione, si assume le responsabilità di propria competenza e propone per il futuro l'invio di una e-mail a tutti i dirigenti a fini informativi sui corsi organizzati.

Le organizzazioni sindacali concordano.

### 1) Attribuzione incarichi dirigenti medici e 2) Graduazione delle funzioni

Il Direttore Sanitario comunica di aver letto e approvato la proposta sindacale di nuovo Regolamento di graduazione delle funzioni e attribuzione incarichi dirigenziali di cui alle riunioni del 21/1/2014 e 19/3/2014. Manifesta perplessità soltanto relativamente ai punteggi attribuiti agli incarichi gestionali B1 (p. 35) e B2 (p. 30) rispetto al punteggio dell'incarico professionale Alfa 1 (p. 30).

Le organizzazioni sindacali confermano quanto scritto nel regolamento e l'Amministrazione approva (vedi accordo di concertazione allegato al presente verbale).

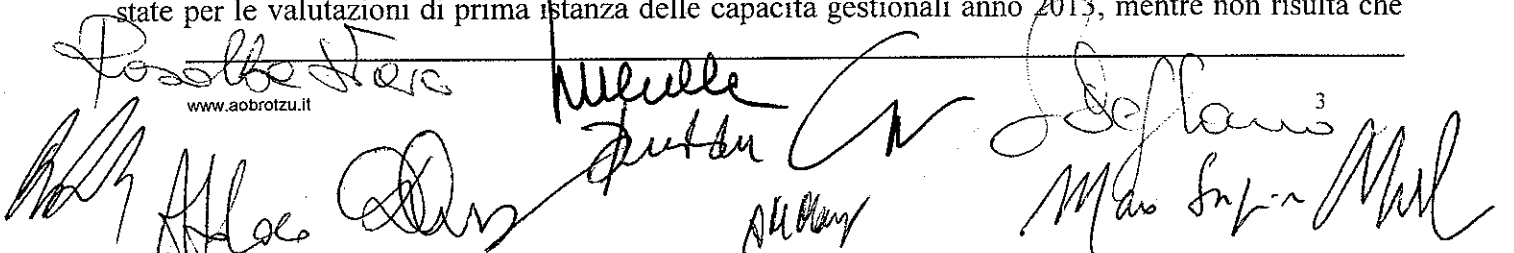
AAROI EMAC chiede cosa succederà dopo l'approvazione del nuovo regolamento.

Il Direttore Sanitario rammenta la nota assessoriale prot. n. 498 del 21/3/2014 al cui punto 8) è stabilita la richiesta di previa autorizzazione per "*l'attribuzione di qualsiasi incarico gestionale (di dipartimento, di struttura complessa o semplice) o professionale [omissis]*". Ne consegue che l'Amministrazione predisporrà un progetto di individuazione, graduazione e assegnazione di incarichi, da sottoporre ad autorizzazione da parte dell'Assessore.

### 3) Valutazione dirigenti medici

ANAAO COSMED introduce l'argomento sostenendo che nei reparti siano pervenute delle schede di valutazione dei dirigenti sulle capacità gestionali e professionali.

Il Segretario precisa che la Struttura Tecnica Permanente ha inviato ai valutatori le schede preintestate per le valutazioni di prima istanza delle capacità gestionali anno 2013, mentre non risulta che

  
www.aobrotzu.it



L'Amministrazione abbia fatto altrettanto per le capacità professionali. Ne consegue che i Direttori di Dipartimento che hanno avviato il processo di valutazione delle capacità professionali anno 2013, lo hanno fatto di loro spontanea iniziativa, fatto di per sé non necessariamente negativo dal momento che tali valutazioni andrebbero comunque fatte (benché non direttamente gestite dalla Struttura Tecnica Permanente).

UIL FPL rammenta a tutti i rappresentanti che il regolamento di valutazione è stato a suo tempo approvato dai sindacati e di seguito deliberato.

Il Direttore Sanitario chiude l'argomento sostenendo che lo spirito del regolamento aziendale di valutazione è quello di assegnare al responsabile gerarchicamente superiore l'onere/dovere di esprimere il giudizio in piena coscienza, lealtà verso l'Azienda, onestà intellettuale e, soprattutto, condivisione con il valutato.

#### **6) Varie ed eventuali**

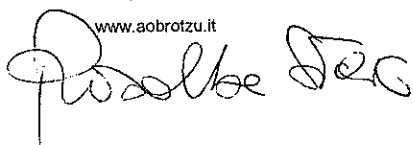
AAROI EMAC chiede come mai l'Amministrazione abbia difficoltà a rinnovare l'assicurazione di RCA dell'Azienda.

Alle ore 12:22 il rappresentante della CISL MEDICI COSIME prende parte alla riunione.

Alle ore 12:25 il CDT lascia l'aula.

Il Direttore Amministrativo premette che l'argomento è particolarmente delicato e sta impegnando non solo la nostra azienda, ma tutte le aziende sanitarie. Nel 2009 l'Azienda Ospedaliera Brotzu spendeva circa 700.000 euro annui in premi di assicurazione. Negli anni successivi, improvvisamente, le società di assicurazione hanno incominciato a richiedere premi sempre più alti, sino ad arrivare ai circa 2,5 milioni di euro attuali. Tale situazione si è creata per la somma di vari fattori, tra cui l'intensa attività degli avvocati che inducono i pazienti a promuovere cause contro le aziende sanitarie con qualsiasi pretesto utile; l'attuale crisi economica; la soluzione di vecchie cause storiche e annose concluse con la vittoria dei pazienti. Si è quindi radicato un circuito vizioso dal quale è ormai difficile uscire. Perciò, oggi, la nostra compagnia è verosimilmente sul punto di negarci la disponi-

---

  
www.aobrotzu.it



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
Azienda Ospedaliera Brotzu

bilità a rinnovare la polizza secondo gli stessi patti e condizioni. Hanno in animo di mantenere lo stesso ammontare del premio, ma introducendo una franchigia di € 250.000,00 per sinistro: cosa questa che (con una approssimativa simulazione) porterebbe il costo complessivo annuo per i risarcimenti intorno ai 7-8 milioni di Euro. Tale cifra è davvero difficile da sostenere e, ciò nonostante, è diventato molto difficile trovare compagnie di assicurazioni disposte ad assicurare il rischio considerato molto elevato. Si è provato persino a contattare società straniere che proponevano costi inferiori, ma queste, alla fine, si sono rivelate inaffidabili. La stessa Amministrazione Regionale aveva assicurato di occuparsi direttamente della questione. Di sicuro, il singolo medico deve provvedere autonomamente alla stipula di polizza che lo garantisca per la propria responsabilità in ipotesi di colpa grave.

CIMO ASSOMED dichiara che le compagnie praticano costi molto alti anche per le assicurazioni private, con premi medi di circa 7.000 euro.

AAROI EMAC preme affinché la questione sia risolta nel più breve tempo possibile. Soprattutto perché i medici vivono il lavoro quotidiano senza copertura dai rischi, con l'assillo della magistratura, di cause, di pignoramenti. Sarebbe utile uno studio decennale sulle attività di ciascun medico al fine di stabilirne il grado di rischio.

Il Direttore Amministrativo osserva che, con un orientamento assolutamente costante, è l'Azienda chiamata a rispondere del danno. Il dirigente medico deve preoccuparsi soltanto del danno in ipotesi di colpa grave. Tuttavia, è ferma volontà dell'Azienda riuscire a stipulare con urgenza una nuova polizza assicurativa alle migliori condizioni possibili. Soluzione che, certamente, garantisce maggior serenità per l'Azienda e per tutto il personale.

FESMED AOGOI comunica che per legge tutti i professionisti, e dunque anche i medici, sono obbligati ad avere una polizza assicurativa.

CIMO ASSOMED parla del potere di contrattazione nei confronti delle compagnie; chiaramente il singolo medico ha una forza inferiore rispetto all'Azienda Ospedaliera nel suo complesso. Inoltre la



medicina difensiva porterà ad una riduzione degli interventi in elezione a vantaggio delle strutture private.

Il Direttore Sanitario chiarisce che si sta parlando di un problema nazionale, che non può certo essere risolto da una singola Azienda.

A conclusione dell'argomento i rappresentanti sindacali chiedono quale sia la posizione ufficiale dell'Amministrazione.

I Direttori confermano che è ferma volontà dell'Azienda riuscire a stipulare con urgenza una nuova polizza assicurativa alle migliori condizioni possibili che garantirà una maggior serenità all'Azienda e, naturalmente, a tutto il personale.

Il rappresentante di ANPO-SCOTI-FIALS MEDICI chiede che le prossime riunioni abbiano un orario di inizio e di fine e un'attenta pianificazione degli argomenti da affrontare. Lascia l'aula alle ore 13:00.

AAROI EMAC chiede informazioni sulla nomina dei componenti del nuovo Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito OIV). In particolare, ai fini della trasparenza, vuole sapere i criteri di scelta utilizzati dalla Commissione selettiva a fronte di n. 15 idonei e, soprattutto, come mai sia stato nominato quale componente un ex consulente aziendale per il quale è in corso una indagine da parte della procura nei confronti del Direttore Generale.

I Direttori rispondono che le selezioni sono state fatte in base alla normativa vigente e che, sempre in base alla normativa vigente, i componenti devono essere persone di fiducia del Direttore Generale, al quale il rappresentante sindacale potrà chiedere le informazioni cui è interessato.

Continua AAROI EMAC chiedendo come mai l'Amministrazione non risponda alle lettere delle organizzazioni sindacali, per esempio quella sul mancato adeguamento dei fondi CCNL all'incremento del numero di dirigenti per le assunzioni effettuate.



Il Segretario, a conoscenza dei fatti e della materia essendo Responsabile dell'Ufficio Relazioni Sindacali, comunica che si è risposto ad una lettera dell'ANAAO COSMED sull'orario di lavoro, ma non alla lettera sul mancato adeguamento dei fondi poiché in questo periodo non vi è stato il tempo materiale né per l'adeguamento dei fondi (per i quali peraltro è intervenuto un nuovo parere della Conferenza Stato-Regioni, da studiare), né per elaborare una seppur interlocutoria risposta.

#### 4) Orario di lavoro

Le parti decidono di rinviare l'argomento ad un prossimo incontro.

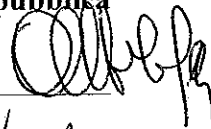
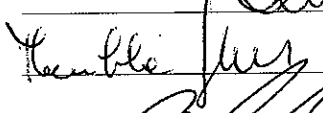
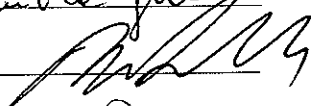
Esauriti gli argomenti la riunione termina alle ore 13:30.

#### La Delegazione Trattante di parte pubblica

Il Presidente

Il Componente

Il Direttore Sanitario

#### Le sigle sindacali convocate

- AAROI EMAC

- ANAAO COSMED

- ANPO-SCOTI-FIALS MEDICI

- CGIL MEDICI

- CIMO ASSOMED

- CISL MEDICI COSIME

- FESMED ACOI




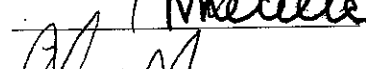
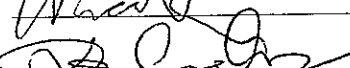
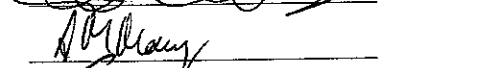
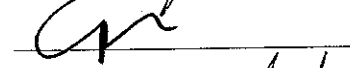
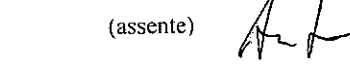
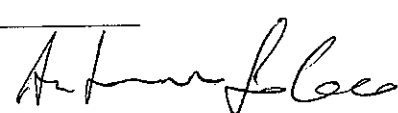
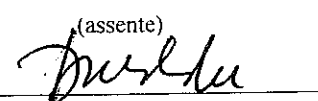
- FESMED AOGOI

- FVM CUMI

- SIMET-FASSIT

- SNR

- UIL FPL

  
  
  
  
  
  
  
  
(assente)   
(assente)  
(assente) 

Il Segretario

