

**REGOLAMENTO  
PER L’AFFIDAMENTO E LA  
VALUTAZIONE  
DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI  
A RESPONSABILITA’ OSPEDALIERA**

## IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

**VISTO** il D. Lgs. n. 502/1992;

**VISTO** i vigenti CC.CC.NN.L. della Dirigenza medica e della Dirigenza sanitaria, tecnica, professionale e amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTO** il DCA n. 259 del 6 agosto 2014 recante l' *“Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio”* e in particolare i punti n. 6.1 e n. 10 dell'Atto di Indirizzo stesso che disciplinano, tra l'altro, l'adozione da parte delle Aziende di un *“Regolamento per l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali”*;

**VISTO** il Protocollo d'intesa tra Regione Lazio e Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”, stipulato in data 24 novembre 2017, di cui al DCA n. U00501 del 27 novembre 2017, pubblicato sul BURL il 12 dicembre 2017 (di seguito indicato come “Protocollo d'intesa”);

**VISTO** l'Atto aziendale adottato, d'intesa con il Magnifico Rettore, dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata nella seduta del 25 gennaio 2018 e approvato con DCA n. U00029 del 30 gennaio 2018 (di seguito indicato come “Atto aziendale”);

**VISTO** il DCA n. U00487 del 2 dicembre 2019, con il quale sono state approvate le modifiche parziali del suddetto Atto Aziendale con riguardo all'organigramma allegato n. 4 dell'Atto stesso;

**VISTI**, in particolare, gli articoli 39 e segg. del citato Atto aziendale, che disciplinano, tra l'altro, il conferimento degli incarichi dirigenziali, la relativa graduazione e il sistema di valutazione degli stessi nonché gli artt. 47 e 52 del medesimo Atto aziendale che, in riferimento alla disciplina delle suddette procedure in materia di incarichi dirigenziali, fanno espresso rinvio allo specifico *“Regolamento per l'affidamento e la valutazione degli incarichi dirigenziali”*;

**VISTA** la delibera del C.d.A. della Fondazione PTV del 13.11.2020, con la quale, tra l'altro, è stato approvato lo schema del presente Regolamento,

**SENTITE** le OO.SS. della Dirigenza Medica e della Dirigenza S.T.P.A.;

### EMANA IL PRESENTE REGOLAMENTO

#### Art. 1

#### Oggetto e destinatari del Regolamento

1. Il presente Regolamento disciplina le procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali gestionali e professionali, ivi comprese le *Unit*, a

2

responsabilità ospedaliera nonché le procedure di valutazione dei medesimi incarichi e conseguenti esiti in termini di conferma, mancata conferma con attribuzione di diverso incarico e di revoca.

2. Gli incarichi di cui sopra sono attribuiti secondo le procedure disciplinate dal vigente art. 15 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. nonché dai CC.CC.NN.L. di riferimento.

3. Ai sensi del vigente Atto aziendale del PTV, le tipologie di incarico dirigenziale a responsabilità ospedaliera, sono le seguenti:

1. Responsabilità di Area funzionale;
2. Direzione di struttura complessa (UOC);
3. Responsabilità di struttura semplice dipartimentale (UOSD);
4. Responsabilità di struttura semplice (UOS);
5. Incarichi professionali:
  - Responsabilità di *Unit*;
  - Incarico professionale di alta specialità;
  - Incarico professionale di base.

## **Art. 2** **Graduazione degli incarichi**

1. Ciascun incarico gestionale è graduato sulla base degli elementi di seguito descritti:

➤ **AREE FUNZIONALI**

- complessità dell'Area in relazione alla sua articolazione interna;
- gestione processi trasversali di rilevante interesse strategico aziendale;

con il seguente *range*: 0,5; 1.

➤ **STRUTTURE COMPLESSE:**

- relativamente alle UU.OO.CC. *mediche e sanitarie*:
  - gestione di processi trasversali di rilevante interesse strategico aziendale;
  - complessità della UOC in relazione alla sua articolazione interna;
  - utilizzazione, nell'ambito della struttura, di metodologie e strumentazioni significativamente innovative e con valenza strategica per l'azienda od ente;
  - consistenza delle risorse umane, finanziarie e strumentali ricomprese nel budget affidato;
- relativamente alle UU.OO.CC. *amministrative, tecniche e professionali*:

- gestione di processi trasversali di rilevante interesse strategico aziendale;
- complessità della UOC in relazione alla sua articolazione interna;
- consistenza delle risorse umane, finanziarie e strumentali ricomprese nel budget affidato;
- importanza e delicatezza della funzione esplicitata da espresse e specifiche norme di legge;

con il seguente *range*: 0,8; 0,85; 0,9; 0,95; 1.

➤ STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI:

- relativamente alle UOSD *mediche e sanitarie*:
  - gestione di processi trasversali di rilevante interesse strategico aziendale;
  - livello di complessità organizzativa/tecnologica;
  - importanza e delicatezza della funzione esplicitata da espresse e specifiche norme di legge;
- relativamente alle UOSD *amministrative, tecniche e professionali*:
  - livello di complessità organizzativa;
  - rilevanza strategica dei percorsi e delle risorse coordinate,
  - importanza e delicatezza della funzione esplicitata da espresse e specifiche norme di legge;

con il seguente *range*: 0,5; 0,55; 0,6; 0,65; 0,7; 0,75; 0,8.

➤ STRUTTURE SEMPLICI:

- livello di complessità organizzativa/tecnologica;
- grado di autonomia in relazione anche ad eventuale struttura sovraordinata;

con il seguente *range*: 0,35; 0,4; 0,45; 0,5; 0,55.

2. Ciascun incarico professionale (*Unit/Alta specialità/base*) è graduato sulla base degli elementi di seguito descritti:

➤ *UNIT*

- relativamente alle *Unit mediche e sanitarie*:
  - complessità delle competenze da coordinare per la gestione di uno specifico percorso assistenziale / amministrativo / tecnico / professionale;
  - complessità del processo trasversale da gestire;
  - numero di *equipe* coinvolte;
  - complessità dei protocolli diagnostico-terapeutici da applicare;
  - livello di specializzazione e connotazione tecnico-professionale;
- relativamente alle *Unit amministrative, tecniche e professionali*:

- complessità delle competenze da coordinare per la gestione di uno specifico percorso assistenziale / amministrativo / tecnico / professionale;
- complessità del processo trasversale da gestire;
- numero di *equipe* coinvolte;

con il seguente *range*: 0,3; 0,35; 0,4; 0,45.

➤ **INCARICO DI ALTA SPECIALITA'**

- grado di complessità delle attività specialistiche da svolgere;
- svolgimento di funzioni di coordinamento, indirizzo, ispezione, vigilanza, verifica di attività direzionali;

con il seguente *range*: 0,3; 0,35; 0,4; 0,45; 0,5; 0,6; 0,7.

➤ **INCARICHI PROFESSIONALI DI BASE**

- funzioni professionali specifiche da sviluppare,

con il seguente *range*: 0,5; 0,1; 0,15; 0,2; 0,25.

3. La graduazione degli incarichi effettuata in base ai precedenti commi è il presupposto per la corrispondente graduazione della valorizzazione economica della voce retributiva di posizione, ivi compreso l'incremento correlato all'incarico di Area Funzionale, nel rispetto, comunque, a tali effetti, della disponibilità delle risorse specificamente individuate nei fondi contrattuali, ferma restando la capienza degli stessi.

4. Resta fermo che la graduazione interna ai suddetti incarichi può essere sottoposta a eventuale revisione in costanza del rapporto, con conseguente e corrispondente revisione della valorizzazione economica delle voci retributive connesse alla stessa graduazione, in funzione delle scelte della direzione aziendale in relazione a eventuali sopravvenute indicazioni della programmazione regionale.

### **Art. 3**

#### **L'incarico di Responsabile di Area Funzionale**

1. L'incarico di Area funzionale a responsabilità ospedaliera è attribuito - sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, consolidata esperienza professionale e curriculum scientifico di particolare rilievo - a uno dei Direttori delle UOC comprese nell'Area funzionale.

2. Il Responsabile di Area Funzionale a responsabilità ospedaliera è nominato dal Direttore generale con scelta motivata.

3. La durata dell'incarico di Responsabile di Area funzionale è triennale ed è rinnovabile, previa valutazione del Collegio tecnico, fatto salvo il diverso termine della cessazione del rapporto di lavoro del titolare.

4. Il Responsabile di Area funzionale rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.

5. Al personale cui è affidato l'incarico di Responsabile di Area funzionale è riconosciuto - fermo restando il sottostante trattamento economico graduato in

relazione alle responsabilità connesse all'incarico di struttura complessa ricoperto - lo specifico incremento della retribuzione di posizione previsto dal punto n. 5.2 dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio approvato con DCA n. 259/2014, anch'esso graduato secondo i criteri di cui all'articolo 2.

6. Il Responsabile di Area funzionale, in relazione alla conformazione delle funzioni e competenze ascrivibili a tale tipologia di incarico così come definite dall'Atto aziendale, è responsabile dell'efficace ed efficiente gestione delle risorse allo stesso riferite e degli obiettivi assegnati in sede di conferimento dell'incarico nonché in sede di definizione annuale del *budget*, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 15 e ss. del D.lgs. 502/1992 e s.m.i. e delle disposizioni previste dai vigenti contratti collettivi di riferimento.

#### **Art. 4** **La Direzione di UOC**

1. L'incarico di Direttore di UOC a responsabilità ospedaliera è riservato:
  - al personale medico/sanitario, secondo le procedure disciplinate dal DPR n. 484/1997 in conformità con il vigente art. 15 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.;
  - al personale amministrativo, tecnico e professionale dipendente o strutturato presso il PTV, secondo le procedure disciplinate dal vigente CCNL della dirigenza del SSN, a seguito di valutazione curriculare, o sulla base delle disposizioni di cui all'articolo 15-septies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.
2. Il dirigente medico/sanitario individuato quale Direttore di UOC si impegna a produrre, entro 12 mesi dal conferimento dell'incarico, l'attestato di formazione manageriale - o titolo equipollente - di cui all'art. 15 co. 8 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.
3. L'incarico di Direttore di UOC ha una durata da cinque a sette anni, con facoltà di rinnovo, per lo stesso periodo o per un periodo più breve, previa valutazione da parte del Collegio tecnico, fatto salvo il diverso termine della cessazione del rapporto di lavoro del titolare.
4. Al personale cui è affidato un incarico di direzione di UOC è riconosciuto il trattamento economico graduato in relazione alle responsabilità connesse all'incarico, secondo i criteri contenuti nell'articolo 2 del presente regolamento, e la specifica indennità prevista dall'art. 40 del CCNL 8 giugno 2000 e s.m.i. per la Dirigenza medica e dall'art. 41 del CCNL 8 giugno 2000 e s.m.i. per la Dirigenza sanitaria.
5. Il Direttore di struttura complessa, in relazione alla conformazione delle funzioni e competenze ascrivibili a tale tipologia di incarico così come definite dall'Atto aziendale e dalla normativa ivi richiamata, è responsabile dell'efficace ed efficiente gestione delle risorse allo stesso riferite e degli obiettivi assegnati in sede di conferimento dell'incarico nonché in sede di definizione annuale del budget, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 15 e ss. del D.lgs. 502/1992 e s.m.i. e delle disposizioni previste dai vigenti contratti collettivi di riferimento.

6. In particolare, al Direttore di struttura complessa sono attribuite, oltre a quelle derivanti dalle specifiche competenze professionali, funzioni di direzione e organizzazione della struttura, da attuarsi, nell'ambito degli indirizzi operativi e gestionali della Direzione / del Dipartimento di appartenenza, anche mediante direttive a tutto il personale operante nella stessa, e l'adozione delle relative decisioni necessarie per il corretto espletamento del servizio e per realizzare l'appropriatezza degli interventi con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative, attuati nella struttura loro affidata.

7. Per ogni UOC, in sede di contrattazione di budget, sono definiti i volumi prestazionali e le dotazioni organiche, quantificate in ragione dei volumi stessi ed in coerenza con la dotazione organica complessiva del PTV, definita tenendo conto dei principi approvati in sede di Protocollo d'intesa, ovvero della relazione diretta tra crediti professionalizzanti, volumi di prestazioni e dotazioni organiche.

## Art. 5

### L'incarico di Responsabile di UOSD e di UOS

1. Per le UOSD e le UOS a responsabilità ospedaliera i relativi incarichi possono essere attribuiti:

- al personale medico/sanitario dipendente del SSN con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina oggetto dell'incarico in conformità con il vigente art. 15 del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii. e con i rispettivi CCNL della dirigenza medica e sanitaria vigenti, nei limiti e secondo le modalità e tipologie disciplinate dagli accordi nazionali e regionali o sulla base delle disposizioni di cui all'articolo 15-septies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii;
- al personale amministrativo, tecnico e professionale dipendente del SSN, secondo le procedure disciplinate dal relativo CCNL della dirigenza o sulla base delle disposizioni di cui all'articolo 15-septies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii;

2. Con riguardo all'incarico di *Responsabile di UOSD sanitaria afferente a un DAI*, la procedura è avviata dal Direttore Generale mediante la pubblicazione di un avviso riportante l'indicazione del contenuto dell'incarico (tipologia, descrizione dell'attività e graduazione dell'incarico) e del profilo soggettivo richiesto, con riguardo sia agli aspetti di carattere generale sia a quelli di carattere specifico. Ogni interessato può presentare la propria manifestazione d'interesse corredata dal curriculum, redatto in funzione del profilo soggettivo richiesto, e contenente l'indicazione dei titoli professionali posseduti, delle competenze organizzative e gestionali nonché dei volumi dell'attività svolta. Successivamente il Direttore generale trasmette le manifestazioni d'interesse al relativo Direttore di DAI. Il Direttore del DAI valuta l'aderenza dei suddetti elementi, così come riportati nel suddetto curriculum, rispetto al profilo soggettivo richiesto, con riguardo sia agli aspetti di carattere generale sia a quelli di carattere specifico, tenendo conto, altresì, degli esiti delle valutazioni formulate dai rispettivi Collegi Tecnici riferite agli incarichi precedentemente ricoperti.

All'esito della valutazione, il Direttore del DAI formula una proposta al Direttore generale ai fini dell'attribuzione dell'incarico di Responsabile di UOSD. Per gli incarichi di responsabilità delle UOSD sanitarie afferenti alla Direzione sanitaria, la proposta è avanzata dal Direttore sanitario sulla base degli elementi di cui sopra. Per le UOSD sanitarie afferenti alla Direzione generale, il Direttore generale attribuirà il relativo incarico sulla base dei medesimi elementi.

3. Con riguardo all'incarico di Responsabile di UOS sanitaria, la procedura è avviata dal Direttore generale mediante la pubblicazione di un avviso riportante l'indicazione del contenuto dell'incarico (tipologia, descrizione dell'attività e graduazione dell'incarico) e del profilo soggettivo richiesto. Ogni interessato può presentare la propria manifestazione d'interesse corredata dal curriculum, redatto in funzione del profilo soggettivo richiesto e contenente l'indicazione dei titoli professionali posseduti, delle competenze organizzative e gestionali nonché dei volumi dell'attività svolta. Successivamente il Direttore generale trasmette le manifestazioni d'interesse al relativo Direttore di UOC. Il Direttore della UOC valuta l'aderenza dei suddetti elementi, così come riportati nel suddetto curriculum, rispetto al profilo soggettivo richiesto, tenendo conto, altresì, degli esiti delle valutazioni formulate dai rispettivi Collegi Tecnici riferite agli incarichi precedentemente ricoperti. All'esito della valutazione, il Direttore della UOC formula una proposta al Direttore generale ai fini dell'attribuzione dell'incarico di Responsabile di UOS, fermo restando, comunque, l'accertamento della sussistenza delle condizioni e dei requisiti previsti dalla vigente normativa.

4. Gli incarichi di Responsabile di UOSD e di UOS non sanitarie sono affidati dal Direttore Generale, previa valutazione dei curricula del personale dirigente volta ad accertare la sussistenza delle condizioni e dei requisiti previsti dalla vigente normativa per lo svolgimento dell'incarico, sentito il Responsabile della struttura di appartenenza.

5. L'incarico di Responsabile di UOSD e quello di Responsabile di UOS hanno una durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni, con possibilità di rinnovo a seguito di valutazione del collegio tecnico, fatto salvo il diverso termine della cessazione del rapporto di lavoro del titolare.

6. Al personale cui è affidato l'incarico di Responsabile di UOSD o di UOS è riconosciuto un trattamento economico graduato in relazione alle responsabilità connesse all'incarico, secondo i criteri contenuti nell'articolo 2 del presente regolamento.

7. Il titolare di UOSD/UOS, in relazione alla conformazione delle funzioni e competenze rispettivamente ascrivibili a tali tipologie di incarico così come definite dall'Atto aziendale e dalla normativa ivi richiamata, è responsabile dell'efficace ed efficiente gestione delle risorse allo stesso riferite e degli obiettivi assegnati in sede di conferimento dell'incarico nonché in sede di definizione annuale del *budget*, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 15 e ss. del D.lgs. 502/1992 e s.m.i. e delle disposizioni previste dai vigenti contratti collettivi di riferimento.

## **Art. 6** **Gli incarichi professionali**

1. Gli incarichi professionali, comprensivi degli incarichi di *Unit*, possono essere attribuiti:

- al personale medico/sanitario dipendente del SSN in conformità con il vigente art. 15 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e con i rispettivi CCNL della dirigenza medica e sanitaria vigenti o sulla base delle disposizioni di cui all'articolo 15-septies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii;
- al personale amministrativo, tecnico e professionale dipendente del SSN, secondo le procedure disciplinate dal relativo CCNL della dirigenza o sulla base delle disposizioni di cui all'articolo 15-septies del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii;

2. L'attribuzione degli incarichi professionali è effettuata dal Direttore generale su proposta del Direttore/Responsabile della struttura (DAI/Area funzionale/UOC/UOSD/UOS/Direzione aziendale) di appartenenza, in relazione ai titoli professionali posseduti e all'aderenza al profilo soggettivo indicato dal suddetto proponente, tenuto conto degli esiti delle valutazioni formulate dai rispettivi Collegi Tecnici riferite agli incarichi precedentemente ricoperti, fermo restando l'accertamento della sussistenza delle condizioni e dei requisiti previsti dalla vigente normativa.

3. Gli incarichi professionali hanno una durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni, con facoltà di rinnovo a seguito di valutazione del Collegio tecnico, fatto salvo il diverso termine della cessazione del rapporto di lavoro del titolare.

4. Al personale cui è affidato un incarico professionale è riconosciuto un trattamento economico graduato in relazione alle responsabilità connesse all'incarico, secondo i criteri contenuti nell'articolo 2 del presente regolamento, che, al riguardo, tiene della elevata valenza strategico-organizzativa dell'incarico di *Unit*.

5. Il Titolare dell'incarico è responsabile degli obiettivi assegnati in sede di conferimento dell'incarico nonché di quelli definiti annualmente, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 15 e ss. del D.lgs. 502/1992 e s.m.i. e delle disposizioni previste dai vigenti contratti collettivi di riferimento.

6. Con appositi successivi regolamenti saranno definiti analiticamente i processi e le funzioni sviluppati nell'ambito di ciascuna *Unit*.

## **Art. 7**

### **Sostituzioni**

1. Per la copertura provvisoria degli incarichi relativi alle strutture (UOC/UOSD) in caso di impedimento del titolare o di vacanza, trova applicazione la disciplina di cui all'articolo 18 dei CC.CC.NN.L. dell'08.06.2000 della Dirigenza medica e della Dirigenza SPTA.

## **Art.8**

### **La verifica e valutazione dei dirigenti**

1. I titolari degli incarichi dirigenziali di cui sopra (di seguito indicati anche come “*dirigenti*”) sono sottoposti alla verifica annuale nonché alla valutazione al termine dell’incarico, con riguardo ai risultati raggiunti e alle attività professionali svolte.
2. Gli organismi preposti alla verifica e valutazione dei dirigenti sono:
  - a) il Collegio tecnico, agli effetti e con le procedure riportate ai successivi articoli da 9 a 12;
  - b) l’Organismo Indipendente di Valutazione (“*OIV*”) agli effetti e con le procedure riportate ai successivi articoli da 13 a 16.

### **Art. 9**

#### **Procedimento facente capo al Collegio tecnico**

1. Il Collegio tecnico, ai sensi dell'art. 15, comma 5, del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. nonché dell'art. 26, comma 2, del CCNL 2002/2005 e s.m.i. delle Aree della Dirigenza medica e della Dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa, è composto, così come declinato dal successivo articolo 10, da tre membri nominati dal Direttore generale, scelti in base agli specifici ambiti di competenza disciplinare.
2. Il Collegio Tecnico procede alla verifica e valutazione:
  - a) di tutti i dirigenti alla scadenza dell’incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti;
  - b) dei dirigenti di nuova assunzione, al termine del primo quinquennio di servizio in relazione all’indennità di esclusività di rapporto e del conferimento di nuovo incarico;
  - c) dei dirigenti che raggiungono l’esperienza professionale ultra quinquennale in relazione all’indennità di esclusività (dirigenza medica e sanitaria).
3. Il procedimento di valutazione facente capo al Collegio Tecnico si articola in base a due livelli, di prima e seconda istanza:
  - *la valutazione di prima istanza* viene effettuata dal dirigente posto in posizione immediatamente superiore al dirigente da valutare, così come individuato dal successivo articolo 10;
  - *la valutazione di seconda istanza* è affidata al Collegio Tecnico che svolge le proprie funzioni sulla base:
    - della proposta di valutazione professionale di prima istanza;
    - delle eventuali annotazioni avanzate dal valutatore di prima istanza;
    - delle eventuali controdeduzioni da parte del dirigente sottoposto a valutazione;
    - degli esiti delle valutazioni annuali effettuate dall’OIV in ambito gestionale così come previste dall’articolo 13 e ss. del presente Regolamento.

In base all’analisi degli elementi di cui sopra, il Collegio ha la facoltà di integrare il punteggio di prima istanza - sia in senso positivo che negativo - giungendo in tal modo ad individuare il punteggio definitivo di seconda istanza espresso in centesimi.

## **Art. 10**

### **Soggetti del procedimento facente capo al Collegio tecnico**

1. I soggetti preposti alla valutazione di I e II istanza sono:
  - *per i Responsabili di UOS e per i Titolari di incarico professionale (UNIT, alta specialità e incarichi professionali di base) che afferiscono ad una Struttura complessa:*
    - *VALUTATORE DI I ISTANZA:* il Responsabile della Struttura complessa presso la quale gli stessi prestano servizio;
    - *VALUTATORE DI II ISTANZA:* Collegio Tecnico composto dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo/Direttore Generale/Responsabile DAI/Responsabile Area Funzionale in qualità di presidente e da due esperti nominati dal Direttore Generale in qualità di componenti;
  - *per i Titolari di incarico professionale (UNIT, alta specialità e incarichi professionali di base) che afferiscono ad una U.O.S.D.:*
    - *VALUTATORE DI I ISTANZA:* il Responsabile di UOSD presso la quale gli stessi prestano servizio;
    - *VALUTATORE DI II ISTANZA:* Collegio Tecnico composto dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo/Direttore Generale/Responsabile DAI/Responsabile Area Funzionale in qualità di presidente e da due esperti nominati dal Direttore Generale in qualità di componenti;
  - *per i Direttori di UOC, per i Responsabili di UOSD e per i Titolari di incarico professionale (UNIT, alta specialità e incarichi professionali di base) che afferiscono all'Area Funzionale:*
    - *VALUTATORE DI I ISTANZA:* Responsabile dell'Area funzionale presso il quale gli stessi prestano servizio;
    - *VALUTATORE DI II ISTANZA:* Collegio Tecnico composto dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo/Direttore Generale/Responsabile DAI in qualità di presidente e da due esperti nominati dal Direttore Generale in qualità di componenti;
  - *per i Direttori di UOC e i Responsabili di UOSD che afferiscono al DAI:*
    - *VALUTATORE DI I ISTANZA:* Responsabile del DAI presso il quale gli stessi prestano servizio;
    - *VALUTATORE DI II ISTANZA:* Collegio Tecnico composto dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo/Direttore Generale in qualità di presidente e da due esperti nominati dal Direttore Generale in qualità di componenti;
  - *per i Titolari di incarico professionale (UNIT, alta specialità e incarichi professionali di base) che afferiscono alla UOS:*
    - *VALUTATORE DI I ISTANZA:* Responsabile della UOS presso il quale gli stessi prestano servizio;

- *VALUTATORE DI II ISTANZA*: Collegio Tecnico composto dal Direttore UOC in qualità di presidente e da due esperti nominati dal Direttore Generale in qualità di componenti;
- *Per i Responsabili Area Funzionale, per i Direttori di UOC, i Responsabili di UOSD, i Titolari di incarico professionale (UNIT, alta specialità e incarichi professionali di base) che afferiscono alla Direzione Generale/Direzione Sanitaria/Direzione Amministrativa:*
  - *VALUTATORE DI I ISTANZA*: il Direttore Generale/Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo;
  - *VALUTATORE DI II ISTANZA*: Collegio Tecnico composto da tre esperti nominati dal Direttore Generale con funzioni di presidente.

## **Art. 11**

### **Oggetto della valutazione**

1. La valutazione di cui ai precedenti articoli 9 e 10 riguarda tutti i Dirigenti e tiene conto, anche alla luce dell'art. 15 del d.lgs. 502 del 1992 e ss.:
  - a) della collaborazione interna e livello di partecipazione multi – professionale nell'organizzazione dipartimentale;
  - b) del livello di espletamento delle funzioni affidate nella gestione delle attività e qualità dell'apporto specifico;
  - c) della capacità dimostrata nel motivare, guidare e valutare i collaboratori e di generare un clima organizzativo favorevole alla produttività, attraverso una equilibrata individuazione dei carichi di lavoro e la gestione degli istituti contrattuali;
  - d) dei risultati delle procedure di controllo con particolare riguardo all'appropriatezza e qualità clinica delle prestazioni, all'orientamento all'utenza, alle certificazioni di qualità dei servizi;
  - e) della capacità dimostrata nel gestire e promuovere le innovazioni tecnologiche e procedurali, nonché i conseguenti processi formativi e la selezione del personale;
  - f) del raggiungimento del minimo di credito formativo di cui all'art. 16 ter, comma 2 del d.lgs. 502 del 1992 tenuto conto dell'art. 23 commi 4 e 5 del CCNL 3/11/2005;
  - g) dell'osservanza degli obiettivi prestazionali raggiunti;
  - k) del rispetto del codice di comportamento del PTV.

## **Art. 12**

### **Effetti della valutazione**

1 La valutazione positiva da parte del Collegio Tecnico produce i seguenti effetti:

a) al termine dell'incarico:

- per tutti i titolari di incarico sia professionale che gestionale, realizza la condizione per la conferma nell'incarico già assegnato o per il conferimento, se disponibile, di altro incarico di pari o superiore livello, da affidare nel rispetto delle disposizioni di cui al presente Regolamento, fermo restando quanto previsto dal comma 32 dell'articolo 9 del D.L. n. 78/2010, convertito in Legge n. 122/2010;

b) per tutti i dirigenti di nuova nomina, al termine del primo quinquennio di servizio:

- realizza la condizione per l'eventuale attribuzione di incarichi di incarico professionale di alta specialità, nonché, se disponibile, di direzione di struttura da assegnare, comunque, secondo le disposizioni di cui al presente Regolamento;

- comporta l'attribuzione dell'indennità di esclusività del rapporto di lavoro relativa alla fascia immediatamente superiore;

- comporta la rideterminazione della retribuzione di posizione minima contrattuale unificata;

c) per i dirigenti che maturano il quindicesimo anno di esperienza professionale, non titolari di struttura complessa (dirigenza medica e sanitaria):

- comporta l'attribuzione del valore economico relativo alla fascia superiore dell'indennità di esclusività del rapporto di lavoro.

2. La valutazione negativa da parte del Collegio Tecnico:

- L'esito negativo del processo di verifica e di valutazione produce gli effetti esposti dall'art. 31 del CCNL 2002/2005 – delle Aree della Dirigenza Medica e della Dirigenza SPTA.

### **Art. 13**

#### **Procedimento facente capo all'Organismo indipendente di valutazione**

1. L'Organismo indipendente di valutazione del PTV (OIV), operante in staff alla Direzione generale in posizione di autonomia, è organismo collegiale composto da tre componenti, esterni al PTV, di cui uno con funzioni di Presidente, con durata di tre anni, per il cui funzionamento e organizzazione si rinvia alla vigente normativa e alla disposizioni di cui all'Atto aziendale.

2. Ferme restando le competenze generali in materia di controlli interni nonché in materia di trasparenza e integrità, l'OIV, nel complessivo quadro delle competenze allo stesso ascritte in materia di supporto e definizione del ciclo della performance aziendale, partecipa, agli specifici effetti di cui al presente Regolamento, al procedimento di valutazione annuale dei risultati prestazionali e gestionali dei dirigenti, così come meglio declinato ai successivi articoli.

**Art. 14**  
**La misurazione e valutazione della performance:**  
**ambiti oggettivi e soggettivi**

1. Il sistema di misurazione e valutazione della performance è il sistema con il quale annualmente il Policlinico Tor Vergata valuta la performance delle proprie strutture e del personale ivi assegnato al fine di assicurare elevati standard qualitativi e gestionali dell'offerta attraverso la valorizzazione dei risultati e delle performance organizzative e individuali.

2. L'OIV sovrintende al funzionamento complessivo del suddetto sistema, articolato come di seguito riportato, garantendone la correttezza in ordine ai processi di misurazione e valutazione:

- definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, formulati in termini misurabili;
- monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi e migliorativi,
- misurazione e valutazione della performance e dei risultati organizzativi e individuali;
- utilizzo dei sistemi premianti secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati al Direttore generale, che riporta al Consiglio di amministrazione, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

3. Le aree in cui si articola il sistema di valutazione della performance organizzativa e individuale sono le seguenti:

a) area dei risultati d'equipe: si riferisce alla verifica del raggiungimento degli obiettivi annuali assegnati a ciascuna struttura (Area Funzionale; UOC; UOSD), anche attraverso il processo di *budgeting* annuale effettuato con i relativi responsabili;

b) area valutazione individuale: si riferisce alla valutazione di specifici obiettivi individuali, assegnati dal Responsabile apicale della struttura di appartenenza, che devono essere coerenti con gli obiettivi istituzionali e devono riferirsi al profilo professionale del dirigente;

4. I destinatari della misurazione e della valutazione della performance sono:

- Responsabili d'incarico apicale (Area Funzionale, Direttori di UOC, Responsabili UOSD);
- Responsabili d'incarico non apicale (Responsabili UOS e Titolari di incarico professionale).

5. In relazione al differente ruolo organizzativo, il sistema di misurazione e valutazione della performance prevede che:

- per i Responsabili d'incarico apicale, il processo di valutazione della performance individuale trovi integrazione con il ciclo della performance organizzativa, in quanto l'area dei risultati organizzativi di equipe e l'area della valutazione individuale coincidono;

- *per i Responsabili d'incarico non apicale*, l'attività di misurazione e valutazione è collegata al livello di performance organizzativa relativo all'ambito professionale di diretta responsabilità (valutazione della partecipazione ai risultati di equipe) nonché al raggiungimento di specifici obiettivi individuali (valutazione individuale). La valutazione dei risultati e la valutazione individuale concorrono alla valutazione finale di ciascun dirigente non apicale nella misura rispettivamente dell'80% e del 20%.

6. Gli obiettivi annualmente assegnati sono riportati su una scheda di assegnazione obiettivi che viene sottoscritta per presa visione dal dirigente.

## **Art. 15**

### **Le fasi e i tempi del processo di misurazione della performance organizzativa e individuale**

1. Il processo di misurazione della performance organizzativa e individuale si articola nelle seguenti fasi:

- *Definizione e assegnazione degli obiettivi*, per le quali si prevede che:
  - la definizione e l'assegnazione degli obiettivi costituisce il risultato dell'attività di programmazione definita nell'ambito del Piano della Performance; in tale quadro, la Direzione aziendale procede alla definizione ed all'assegnazione degli obiettivi ai Responsabili d'incarico apicale, così come sopra definiti, al termine dell'attività di contrattazione del budget;
  - i Responsabili d'incarico apicale condividono con i Responsabili d'incarico non apicale afferenti alla propria struttura sia gli obiettivi, i connessi indicatori e i risultati attesi, che saranno utilizzati per la misurazione della performance organizzativa della struttura, sia gli *item* relativi alla valutazione individuale;
  - qualora, in corso di esercizio, emerga che gli obiettivi assegnati non possono essere raggiunti per fatti sopravvenuti all'atto dell'attribuzione degli obiettivi, il dirigente assegnatario di detti obiettivi ne deve dare pronta comunicazione ed esplicitarli in una relazione, con tempestiva trasmissione della relativa documentazione al Responsabile apicale e all'OIV per l'eventuale aggiornamento del Piano della *performance*;
- *Monitoraggio della performance*, per il quale si prevede che:
  - la Direzione aziendale e i Responsabili d'incarico apicale effettuano il monitoraggio costante dell'andamento degli obiettivi e dei connessi indicatori, anche attraverso le informazioni fornite dal sistema di *reporting aziendale*, al fine di attivare le azioni finalizzate al miglioramento della performance;
- *Verifica e Valutazione*, per le quali si prevede quanto segue:
  - la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati avviene annualmente;

- a fine anno ciascun dirigente è tenuto a redigere apposita relazione e a produrre idonea documentazione in merito al raggiungimento degli obiettivi;
- la valutazione dei Responsabili non apicali è effettuata dal Responsabile d'incarico apicale presso i quali gli stessi afferiscono, fermo restando che, in caso di assenza di detto Responsabile apicale, la valutazione è effettuata dal Responsabile gerarchicamente sovraordinato a quest'ultimo;
- la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Responsabili d'incarico apicale viene effettuata dall'OIV che propone la valutazione alla Direzione Aziendale; la Direzione Aziendale, sulla base delle sopraccitate proposte, effettua la valutazione finale;
- tutta la documentazione relativa alla verifica del raggiungimento degli obiettivi dovrà, comunque, essere trasmessa, in tempi congrui, alla struttura preposta all'istruttoria funzionale alla successiva trasmissione all'OIV al fine della complessiva verifica della correttezza dei processi di valutazione con relazione conclusiva riportante parere di congruità in merito alla gestione del sistema.

#### **Art. 16** **Effetti della valutazione**

1. Al termine del processo di misurazione della performance, successivamente al parere di congruità espresso dall'OIV, il PTV procede all'assegnazione della retribuzione di risultato in base agli esiti della valutazione. E' fatta salva la facoltà del Direttore generale di attribuire una retribuzione di risultato maggiore rispetto a quella attribuibile in base ai *range* di cui all'articolo 2 in funzione della strategicità e/o della gravosità degli obiettivi assegnati, da quantificare, comunque, entro il limite massimo del 50% rispetto alla retribuzione di risultato prevista nel contratto individuale.

2. L'esito della valutazione dei risultati concorre anche alla formazione della documentazione utile alla valutazione di tipo professionale-comportamentale spettante al Collegio tecnico, come descritta agli articoli da 9 a 12.

#### **Art. 17** **Norma di rinvio**

1. Per quanto non specificamente previsto dal presente Regolamento, si fa integrale rinvio alle disposizioni contenute nella normativa di legge e di contratto nonché alle disposizioni del vigente Atto aziendale.

2. Resta fermo che il presente Regolamento potrà essere integrato/modificato in relazione alle successive modifiche della suddetta normativa di legge e di contratto, anche alla luce delle disposizioni contenute nei nuovi CC.CC.NN.L. delle aree della dirigenza di prossima sottoscrizione.

Roma, 12 gennaio 2021

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
**F.to Tiziana Frittelli**