

***REGOLAMENTO QUADRO
PER IL FUNZIONAMENTO E
L'ORGANIZZAZIONE DEI
DIPARTIMENTI***

INDICE

Art. 1 Oggetto del regolamento	3
Art. 2 Autonomia regolamentare dei Dipartimenti	3
Art. 3 Definizione di Dipartimento	3
Art. 4 Tipologia dipartimentale	4
Art. 5 Funzioni del Dipartimento	4
Art. 6 Organi del Dipartimento	5
6.1 Il Direttore di Dipartimento	5
6.2 Il Comitato di Dipartimento	6
6.2.1 Composizione e funzioni	6
6.2.2 Modalità rappresentanze elettive	7
6.2.3 Convocazione e validità delle riunioni	7
6.3 Assemblea di Dipartimento	8
Art. 7 Articolazioni organizzative del Dipartimento	8
7.1 Funzioni del responsabile di struttura complessa	8
7.2 Funzioni del responsabile di struttura semplice	9
7.3 Funzioni del responsabile di area dipartimentale	9
7.4 Coordinamento delle attività amministrative dei Dipartimenti	9
Art. 8 Risorse del Dipartimento	10
Art. 9 Budget del Dipartimento	10
Art.10 Aggiornamento e revisione del regolamento	11
Art. 11 Disposizione transitoria	11
Art. 12 Disposizioni finali	12
PRINCIPALI RIFERIMENTI LEGISLATIVI	13
Leggi Nazionali	13
Legge Regionali	13
ALL. 1) Funzioni dei Dipartimenti Strutturali e Funzionali	14
ALL. 2) Funzioni del Direttore di Dipartimento	16
ALL. 3) Funzioni del Comitato di Dipartimento	19
ALL. 4) Regolamento elezioni Comitato di Dipartimento	21

Principi e criteri per l'organizzazione e il funzionamento dei Dipartimenti

Art. 1 Oggetto del regolamento

Il presente regolamento quadro aziendale disciplina l'organizzazione, le modalità di gestione e di funzionamento dei Dipartimenti, per garantire una omogeneità gestionale coerente con gli indirizzi strategici della Direzione Aziendale. Il presente regolamento è integrato dai regolamenti operativi previsti a livello dei singoli Dipartimenti al fine di garantire la funzionalità dei rapporti tra le diverse strutture, semplici e complesse.

Art. 2 Autonomia regolamentare dei Dipartimenti

Ciascun Dipartimento si dota di uno specifico Regolamento Operativo, diretto a disciplinare il funzionamento del Dipartimento stesso, nel rispetto del presente regolamento quadro aziendale, degli indirizzi stabiliti dalla Direzione Aziendale e della normativa vigente.

Il Direttore del Dipartimento, coadiuvato dal Comitato di Dipartimento, o nelle more di dare attuazione definitiva all'Atto Aziendale, il Dirigente, incaricato dal Direttore Generale, sentiti i responsabili delle strutture afferenti al Dipartimento, elabora il Regolamento operativo, entro un termine concordato e valutato caso per caso in sede di attribuzione dell'incarico, lo trasmette alla Direzione Aziendale che con proprio provvedimento lo adotta o, qualora si riscontrino delle incongruenze con le finalità del regolamento quadro aziendale e con gli obiettivi prefissati e concordati, può chiederne il riesame.

Art. 3 Definizione di Dipartimento

Il Dipartimento, sia esso strutturale o funzionale, rappresenta il modello ordinario di gestione operativa dell'Azienda con l'obiettivo di garantire la globalità degli interventi preventivi ed assistenziali, la continuità dell'assistenza, il governo clinico del sistema di produzione dei servizi sanitari sia in termini di sistema decisionale finalizzato ad assicurare la qualità delle prestazioni e dei servizi, sia in termini di partecipazione dei professionisti alle decisioni di carattere strategico, organizzativo e gestionale che influenzano la qualità dei servizi e il rendimento delle risorse disponibili.

Il Dipartimento è costituito da Unità Operative omogenee, affini o complementari, che perseguono finalità comuni e sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale. Le Unità Operative costituenti il Dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale, finalizzata a dare risposte unitarie, tempestive, razionali e complete rispetto agli obiettivi assegnati; a tal fine adottano regole uniformi e condivise di comportamento assistenziale, etico medico-legale ed economico.

Le Unità Operative costituenti il Dipartimento saranno, in previsione della riorganizzazione e gestione degli spazi e costruzione di nuove opere, aggregate non solo "funzionalmente" ma anche "fisicamente" e/o logisticamente, in modo da consentire la gestione comune dei posti letto, delle risorse umane, delle risorse tecniche ed economiche assegnate. L'organizzazione dipartimentale è predeterminata solo nei casi specificatamente previsti dalla legge nazionale e regionale (Dipartimento di Prevenzione, Salute mentale e delle dipendenze ecc.).

I Dipartimenti perseguono l'ottimizzazione dell'uso delle risorse con particolare riferimento a quelle di uso comune alle diverse unità operative/servizi (trasporti, impianti, attrezzature, ecc.) attraverso la definizione di criteri espliciti di accesso alle risorse e/o di allocazione interna,

nonché la ricerca e la messa in pratica di cambiamenti organizzativi capaci di sfruttare adeguatamente le innovazioni tecnologiche al fine di migliorare la qualità del servizio e la sostenibilità economica.

Art. 4 Tipologia dipartimentale

L'individuazione dei Dipartimenti è funzione degli obiettivi che l'Azienda deve conseguire alla luce della programmazione Regionale e Aziendale.

I Dipartimenti saranno il più possibile trasversali, favorendo il passaggio di risorse, di tecnologie, di metodiche, di procedure, facilitando l'instaurarsi di protocolli diagnostico-terapeutici comuni e l'integrazione Ospedale/Territorio.

I Dipartimenti sono di tipo Strutturale e Funzionale.

Il Dipartimento Strutturale è una struttura funzionalmente sovraordinata alle Strutture Complesse, alle Strutture Semplici Dipartimentali e Semplici che lo compongono relativamente ai processi decisionali concernenti l'attività svolta, le risorse umane, tecnologiche, strumentali, strutturali (spazi) impiegate.

E' caratterizzato da elevati livelli di autonomia gestionale soggetta a rendicontazione analitica.

Il Dipartimento Funzionale va inteso come aggregazione di strutture operative autonome che concorrono al perseguimento di obiettivi comuni. Ha lo scopo di allineare le attività delle unità operative afferenti in modo da indirizzarle al raggiungimento degli obiettivi fissati sia dalla programmazione regionale che da quella Aziendale.

Il Dipartimento funzionale si caratterizza soprattutto per la ricerca di un'integrazione clinica piuttosto che gestionale.

Ai Dipartimenti funzionali si applicano, per quanto compatibili i criteri e le modalità organizzative rappresentati per i Dipartimenti strutturali.

Art. 5 Funzioni del Dipartimento

I Dipartimenti svolgono funzioni di coordinamento, di indirizzo di direzione e di valutazioni dei risultati conseguiti nell'area omogenea di competenza.

Le funzioni dei Dipartimenti comprendono in particolare:

- ✓ Definizione dei progetti e programmi, individuazione degli obiettivi prioritari, allocazione delle risorse e dei mezzi funzionali a supporto della direzione aziendale e nei confronti delle strutture ad esso afferenti;
- ✓ Coordinamento e guida del livello operativo e verifica dei risultati conseguiti, revisione periodica delle procedure e processi in essere qualora questi non siano in linea con le strategie aziendali e conseguentemente revisione dell'assetto organizzativo e produttivo;
- ✓ Studio, applicazione e verifica dei sistemi (linee guida, protocolli ecc.) per conferire la massima omogeneità alle procedure organizzative, amministrative, assistenziali e di utilizzo delle apparecchiature;
- ✓ Individuazione e promozione di nuove attività e modelli operativi nello specifico campo di competenza;
- ✓ Definizione delle proposte formative coerente con il piano della formazione aziendale. Ogni proposta formativa che non sia prevista all'interno del piano formazione aziendale deve essere realizzata previo accordo con il servizio formazione e autorizzazione della Direzione Aziendale;
- ✓ Gestione del budget assegnato al Dipartimento.

I Dipartimenti Sanitari Assistenziali oltre alle funzioni sopra descritte svolgono in particolare, le seguenti:

- ✓ il coordinamento con le attività extraospedaliere, per integrare i servizi dipartimentali con quelli del territorio ed in particolare con i Distretti e con i medici di base e i pediatri di libera scelta. Questi rappresentano, infatti, non solo il punto di ingresso dell'assistito nell'ambito ospedaliero ma svolgono anche l'indispensabile ruolo di raccordo tra il territorio e l'ospedale, nella definizione del piano di dimissione del

paziente, nella gestione degli interventi domiciliari e dei successivi follow-up e dell'assistenza medica nelle RSA. Una delle caratteristiche del Dipartimento è infatti costituita dalla possibilità di garantire ai pazienti una continuità assistenziale.

- ✓ Promozione di iniziative finalizzate all'umanizzazione dell'assistenza all'interno delle strutture dipartimentali;
- ✓ Valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita da effettuarsi studiando ed implementando metodiche di rilevazione con particolare riguardo alle prestazioni fornite ai pazienti, alle verifiche delle procedure e dei risultati ottenuti, al miglioramento delle conoscenze e dei circuiti di comunicazione interni, all'ottimizzazione delle risorse;
- ✓ Organizzazione dell'attività libero professionale aziendale.

I Dipartimenti Sanitari dipendono gerarchicamente dalla Direzione Sanitaria Aziendale e funzionalmente dalla Direzione Sanitaria del Presidio che, coerentemente con gli indirizzi strategici e le disposizioni della Direzione Aziendale, svolge funzioni di supporto sotto il profilo tecnico ed organizzativo.

Nell'allegato 1 sono riportate le funzioni dei Dipartimenti Strutturali e Funzionali.

Art. 6 Organi del Dipartimento

Sono organi del Dipartimento:

- ✓ Direttore del Dipartimento;
- ✓ Comitato di Dipartimento;
- ✓ Assemblea di Dipartimento.

6.1 Il Direttore di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento assume le funzioni di direzione e/o coordinamento delle attività. Il Direttore di Dipartimento presiede e dirige il Comitato di Dipartimento al fine di perseguire l'integrazione tra le diverse unità operative, l'ottimizzazione dell'organizzazione e della gestione delle risorse assegnate, lo sviluppo e l'uniforme applicazione di procedure comuni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi negoziati con la Direzione Aziendale.

Il Direttore di Dipartimento Strutturale è un Direttore di struttura complessa nominato dal Direttore Generale individuato tra una rosa di candidati indicati dal Comitato di Dipartimento, con scelta motivata a cui è demandato il compito di realizzare il programma dipartimentale su base triennale con verifica annuale relativamente allo stato di realizzazione del piano di attività concordato in sede di contrattazione budgetaria con la Direzione Aziendale. La scelta della rosa dei candidati alla direzione del Dipartimento predisposta dal Comitato di Dipartimento non è soggetta a votazione e deve essere garantita la massima partecipazione di tutti i responsabili che, per requisiti e competenze, possono avere diritto a ricoprire tale incarico. Il Direttore di Dipartimento strutturale è funzionalmente sovraordinato, sul piano organizzativo ai responsabili di Struttura Complessa, Semplice Dipartimentale, per quanto attiene la definizione degli indirizzi complessivi delle attività; mantiene di norma la responsabilità della struttura alla quale appartiene. Qualora la copertura di incarico di Direttore di Dipartimento sia particolarmente impegnativa tale da non consentire la gestione efficiente delle strutture complesse ricoperta, può essere prevista la possibilità di nominare un supplente facente funzioni per tutta la durata dell'incarico di Direttore di Dipartimento previa autorizzazione da parte della Direzione Aziendale. L'incarico ricoperto per supplenza non si configura come mansione superiore in quanto avviene nell'ambito del ruolo e del livello unico della dirigenza. La Direzione Aziendale in accordo con il Direttore di Dipartimento e previa consultazione del Comitato di Dipartimento valuterà caso per caso le nomine dei supplenti e i relativi compensi. L'incarico di Direttore di Dipartimento funzionale è conferito dal Direttore Generale ad un Dirigente scelto tra i responsabili di Struttura Complessa o Struttura Semplice Dipartimentale afferenti al Dipartimento stesso, con competenze professionali specifiche inerenti alla tipologia del Dipartimento e con provata propensione all'innovazione e allo sviluppo di comportamenti tesi al miglioramento della qualità.

Il Direttore del Dipartimento funzionale svolge un incarico di coordinamento sulla attività delle strutture organizzative e mantiene il livello di responsabilità ed autonomia gestionale e professionale della propria struttura. Al Direttore di Dipartimento funzionale non competono funzioni di sovra ordinazione nei confronti dei responsabili delle strutture organizzative afferenti al Dipartimento stesso.

Il Direttore di Dipartimento identifica le priorità d'azione nell'ambito delle finalità dei Dipartimenti funzionali in coerenza con gli indirizzi forniti dalla Direzione Aziendale.

La durata dell'incarico di Direttore di Dipartimento Strutturale e Funzionale è triennale ed è rinnovabile, previa verifica dell'incarico. Decade in caso di decadenza del Direttore Generale, restando in carica fino alla nomina del nuovo Direttore di Dipartimento.

In caso di dimissioni e in qualsiasi altro caso di cessazione anticipata dall'incarico si procede con la nomina del successore secondo le modalità stabilite dall'Atto Aziendale e dalle leggi nazionali e regionali.

Il Direttore Generale su proposta del Direttore di Dipartimento individua il Vice Direttore sulla base di requisiti di esperienza, capacità professionale e gestionale.

La carica del Vice Direttore viene attribuita ad un Responsabile di struttura complessa e la durata coincide con quella del Direttore di Dipartimento. Il vice Direttore sostituisce il Direttore in caso di assenza o impedimento.

Il Direttore del Dipartimento può essere sollevato dal proprio incarico dalla Direzione Aziendale, prima della scadenza del mandato per gravi, motivate e comprovate inadempienze inerenti la sua funzione.

Nell'allegato 2 al presente regolamento sono specificati nel dettaglio le funzioni del Direttore di Dipartimento Strutturale e Funzionale.

6.2 Il Comitato di Dipartimento

6.2.1 Composizione e funzioni

Il Comitato di Dipartimento è l'organo collegiale di supporto al Direttore di Dipartimento. E' un organismo consultivo con funzioni di indirizzo e di verifica ed è composto da:

- ✓ Direttori delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale che lo compongono;
- ✓ Responsabile dipartimentale del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo Aziendale;
- ✓ Due rappresentanti del personale medico/veterinario (ovvero del personale dirigente);
- ✓ Un rappresentante del personale dirigente sanitario laureato non medico/veterinario, ove presente;
- ✓ Da un rappresentante del personale del comparto.

I componenti del Comitato rimangono in carica per lo stesso periodo di incarico del Direttore di Dipartimento e decadono con la nomina dei loro successori.

Il Comitato di Dipartimento assicura la partecipazione degli operatori ai processi relativi alla programmazione delle attività e alla definizione del suo assetto organizzativo-gestionale. In particolare il Comitato di Dipartimento:

- Garantisce l'adozione di modelli organizzativi e di gestione delle risorse che siano coerenti agli indirizzi aziendali, funzionali al raggiungimento degli obiettivi aziendali e coerenti per l'insieme delle strutture organizzative del Dipartimento, promuovendo altresì il processo di innovazione e di miglioramento della qualità;
- Partecipa all'individuazione del Direttore del Dipartimento Strutturale con le modalità previste dalla normativa regionale vigente. Nell'ambito del processo di integrazione del governo clinico con quello economico, esprime al Direttore del Dipartimento, prima della relativa riunione del collegio di direzione, il proprio parere consultivo sugli atti del Direttore Generale di cui all'art. 13 punto 9 e 11 dell'Atto Aziendale;

- Propone l'attivazione e le caratteristiche assistenziali, previa consultazione con la direzione aziendale, di nuove unità operative/nuovi settori;
- Concorre e approva il piano annuale delle attività risultante dal processo di budgeting;
- Concorre al monitoraggio ed alla verifica delle attività;
- In relazione a specifiche tematiche di carattere organizzativo/gestionale, il Direttore di Dipartimento è tenuto ad informare obbligatoriamente i coordinatori. Su proposta del Direttore di Dipartimento e/o del Comitato di Dipartimento è prevista la partecipazione di operatori inseriti in altri Dipartimenti, al fine di favorire il lavoro interdisciplinare. A tal fine potranno essere costituiti gruppi di miglioramento con l'individuazione dei responsabili in relazione a specifici argomenti.

Il Comitato di Dipartimento svolge funzioni consultive, di proposta ed esprime parere obbligatorio, ma non vincolante relativamente alle funzioni sopra citate.

Nell'allegato 3 al presente regolamento sono definiti le funzioni del Comitato di Dipartimento Funzionale e Strutturale.

6.2.2 Modalità rappresentanze elettive

Il Direttore Generale indice le elezioni per i componenti elettivi nei sessanta giorni antecedenti la data di cessazione del precedente Comitato ed il Servizio Personale cura che siano espletate entro trenta giorni da detta data.

L'individuazione e le modalità di elezione dei componenti elettivi del Comitato di Dipartimento sono disciplinate dal regolamento approvato (delibera del Direttore Generale del 9 settembre 2008 n°812) che si allega al presente regolamento per farne parte integrante.

6.2.3 Convocazione e validità delle riunioni

Il Comitato di Dipartimento è convocato almeno una volta a trimestre dal Direttore che ne stila l'ordine del giorno. La convocazione viene trasmessa mediante lettera o via e-mail a tutti i componenti il Comitato almeno dieci giorni prima della data fissata per la riunione. La convocazione sarà estesa anche ad operatori inseriti in altri Dipartimenti qualora, il Direttore di Dipartimento lo ritenesse necessario in relazione agli argomenti da trattare inseriti nell'ordine del giorno.

Nella convocazione devono essere indicati la data, il luogo e l'ora di inizio unitamente all'ordine del giorno.

In caso di impedimento e/o assenza da parte del Direttore di Dipartimento, il Comitato di Dipartimento sarà convocato e presieduto dal Vice Direttore di Dipartimento o dal Direttore Sanitario in caso di assenza di quest'ultimo, secondo quanto disposto dall'art. 6.1 del presente regolamento.

Nel caso di convocazioni straordinarie del Comitato per motivi di urgenza, queste possono avvenire previa richiesta di almeno 1/3 dei componenti, con modalità diverse rispetto a quelle precedentemente definite e con un preavviso di almeno 48 ore.

E' un dovere di tutti i componenti partecipare alle sedute, la mancata partecipazione alle riunioni deve essere giustificata al Direttore di Dipartimento o al Vice Direttore di Dipartimento o al Direttore Sanitario in caso di assenza di quest'ultimo.

Le assenze e i ritardi devono essere sempre giustificati al Direttore di Dipartimento, in caso di ripetute assenze ingiustificate si prevede un apposita segnalazione al Direttore Generale ai fini della verifica dell'incarico.

Per la validità delle riunioni è richiesta la partecipazione di almeno il 50% più uno dei componenti, mentre le decisioni sono adottate con la maggioranza semplice dei presenti. In caso di parità prevale il voto del Direttore di Dipartimento. Il segretario verbalizza le riunioni del Comitato che devono essere sottoscritti dai Componenti e deve esserne garantita la massima diffusione a livello dipartimentale. I verbali sono trasmessi alla Direzione Aziendale.

6.3 Assemblea di Dipartimento

L'Assemblea di Dipartimento è composta da tutti gli operatori assegnati al Dipartimento stesso, è convocata con atto del Direttore del Dipartimento almeno una volta all'anno, quindici giorni prima della data fissata per la riunione.

L'assemblea è convocata al fine della presentazione da parte del Direttore di Dipartimento del piano di attività, dei programmi e/o progetti speciali e del consuntivo dell'attività svolta.

L'assemblea è convocata, inoltre, per espresse ragioni di rilevante interesse, in caso di richiesta sottoscritta da almeno la metà dei componenti il Comitato o da almeno i due terzi del personale afferente al Dipartimento stesso.

Art. 7 Articolazioni organizzative del Dipartimento

Ai Dipartimenti afferiscono, secondo quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali e secondo quanto disciplinato nell'atto aziendale:

- ✓ Strutture Complesse:
 1. dotate di autonomia organizzativa e tecnico operativa nell'ambito degli indirizzi e delle direttive emanate dalla Direzione Aziendale e dal Direttore del Dipartimento di appartenenza.
 2. svolgono processi che impegnano risorse significative, per quantità e qualità in settori di attività o ambiti riconoscibili individuati come prioritari dalla programmazione regionale o locale;
 3. supportano la Direzione Aziendale per il conseguimento di obiettivi prioritari connessi con la pianificazione, lo sviluppo e la crescita aziendale;
 4. coordinano processi professionali ad elevata complessità ed integrazione, anche trasversalmente a diverse strutture dell'Azienda.
- ✓ Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale sono articolazioni in cui sono presenti competenze professionali e risorse finalizzate allo svolgimento di funzioni di particolare intensità che si caratterizzano per complessità organizzativa, specializzazione e valore economico;
- ✓ Strutture Semplici sono articolazioni organizzative che assicurano attività riconducibili a processi o fasi chiaramente individuabili tra quelli della struttura complessa di riferimento.

7.1 Funzioni del responsabile di struttura complessa

L'Azienda intende perseguire la strategia del decentramento decisionale attraverso un processo di delega, anche formale, che prevede una maggiore autonomia dei dirigenti nell'ambito di specifiche aree di gestione dei loro servizi con una diffusa distribuzione delle competenze decisionali con la finalità di sviluppo dell'empowerment a livello di dirigente e dei propri collaboratori.

Pertanto in base alle deleghe delle funzioni attribuite dal Direttore Generale il Responsabile di Struttura Complessa esercita i seguenti compiti e poteri:

- ✓ Cura l'attuazione dei piani, programmi e direttive generali definite dalla Direzione Aziendale; di concerto con il Direttore Sanitario e/o Direttore Amministrativo – in relazione alle aree di competenza- propone l'attribuzione ai dirigenti non responsabili di struttura gli incarichi e la responsabilità di specifici progetti ed attività; definisce gli obiettivi che i dirigenti loro assegnati devono perseguire e attribuiscono le conseguenti risorse umane, finanziarie e materiali;
- ✓ Adottano gli atti relativi all'organizzazione delle strutture assegnate;
- ✓ Coordinano le attività dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi anche mediante l'emanazione di direttive;

I Dirigenti di struttura complessa riferiscono al Direttore di Dipartimento e alla Direzione Aziendale sull'attività svolta correntemente e in tutti i casi in cui gli stessi lo richiedano e lo ritengano opportuno.

7.2 Funzioni del responsabile di struttura semplice

Nell'ambito dell'organizzazione dipartimentale possono essere individuate sia strutture semplici a valenza dipartimentale sia strutture semplici articolazioni della struttura complessa di riferimento.

I dirigenti di struttura semplice esercitano i seguenti compiti e poteri:

- ✓ Formulano proposte ed esprimono pareri ai dirigenti di struttura complessa;
- ✓ Curano l'attuazione dei progetti e delle attività loro assegnate, adottando i relativi atti e provvedimenti;
- ✓ Svolgono tutti gli altri compiti ad essi delegati dai dirigenti di struttura complessa;
- ✓ Dirigono, coordinano e controllano l'attività svolta nelle strutture che da essi dipendono;
- ✓ Provvedono alla gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali assegnate alla propria struttura.

I Responsabili di struttura semplice a valenza dipartimentale gestiscono le risorse assegnate dal Direttore di Dipartimento e rispondono direttamente allo stesso e alla Direzione Aziendale.

7.3 Funzioni del responsabile di area dipartimentale

La funzione di coordinamento delle attività infermieristiche, tecnico e riabilitative viene assicurata all'interno di ogni Dipartimento dal responsabile di area dipartimentale laddove presente secondo gli indirizzi definiti dal Servizio delle Professioni Sanitarie in accordo con la Direzione Aziendale.

Il responsabile di area dipartimentale, titolare della relativa posizione organizzativa, dipende gerarchicamente dal responsabile aziendale della struttura complessa "Servizio delle professioni Sanitarie" collocata in staff alla Direzione Aziendale e sue articolazioni, e funzionalmente da Direttore di Dipartimento a cui sono assegnate.

Il responsabile di area dipartimentale è tenuto a facilitare l'integrazione operativa con il Direttore del Dipartimento, con i direttori delle strutture ad esso afferenti e ricercare la collaborazione tra gli operatori sanitari che operano all'interno del Dipartimento, tra le risorse amministrative, con i gruppi di lavoro che si costituiranno intra e interdipartimentali e stesso.

Nello specifico i compiti e le attività del responsabile dipartimentale sono:

- Coordinamento delle risorse assegnate al Dipartimento;
- Valutazione del personale afferente al Dipartimento in linea con gli indirizzi definiti dalla Direzione e dal Servizio delle Professioni sanitarie e con quanto definito dal Nucleo di Valutazione;
- Elaborazione e realizzazione di progetti di integrazione intradipartimentale e di addestramento del personale;
- È responsabile dell'implementazione delle procedure assistenziali;
- Collaborazione alla individuazione di nuovi modelli organizzativi e nuovi strumenti informativi omogenei ed alla loro predisposizione alla sperimentazione;
- promozione e collaborazione alla realizzazione di progetti dipartimentali di formazione.

7.4 Coordinamento delle attività amministrative dei Dipartimenti

Il Coordinamento delle funzioni e del personale amministrativo, già presente nelle strutture complesse e nelle strutture semplici al momento dell'istituzione dei Dipartimenti è effettuato per l'area ospedaliera dal responsabile della struttura semplice di Presidio, mentre per l'area territoriale il coordinamento delle attività amministrative viene effettuata dal responsabile della posizione organizzativa istituita all'interno della struttura complessa denominata "Servizio Amministrativo Territoriale".

Entrambe le figure professionali dipendono gerarchicamente dal responsabile della struttura complessa afferente al Dipartimento Amministrativo-Gestionale per le diverse aree di competenza (ospedale e territorio), e funzionalmente dai direttori di Presidio Ospedaliero e dai Direttori di Distretto.

Il Direttore Amministrativo Aziendale assegna le risorse umane e tecniche al Responsabile di struttura complessa di area ospedaliera e territoriale, il quale propone ai rispettivi dirigenti e al responsabile della posizione organizzativa area territoriale i referenti per ciascun Dipartimento, previa idonea procedura da concordare con la Direzione Amministrativa Aziendale.

A tali referenti, inquadrati nella categoria D, sono affidati i seguenti compiti:

- ✓ Organizzare e assicurare l'attività di segreteria degli organi di Dipartimento;
- ✓ Curare gli aspetti amministrativi/operativi correlati alle attività sanitarie, svolgendo funzioni di interfaccia con il responsabile di area ospedaliera e territoriale.

I responsabili di struttura semplice dell'area ospedaliera e il responsabile della posizione organizzativa dell'area territoriale svolgono in particolare le seguenti attività:

- ✓ Individuare e proporre i progetti di formazione, aggiornamento e addestramento del personale da condividere con il Direttore del Dipartimento;
- ✓ Coordinamento del personale amministrativo;
- ✓ Partecipazione ai processi di valutazione e gestione del sistema premiante del personale di competenza;
- ✓ Proposta di procedure operative ai Dipartimenti finalizzati ad una razionalizzazione dell'attività amministrativa dei medesimi;
- ✓ Favorire la migliore integrazione tra le diverse strutture che afferiscono al Dipartimento coordinando il personale con compiti amministrativi.

Questo modello può essere soggetto a modifiche organizzative in relazione alle specificità legate alla complessità gestionale. Pertanto la Direzione Aziendale di concerto con il responsabile della Struttura Complessa "Servizio Amministrativo Territoriale" ha la facoltà di individuare la tipologia di struttura più idonea al governo della funzione amministrativa (Dirigente o posizione organizzativa).

Art. 8 Risorse del Dipartimento

Le risorse di cui dispone il Dipartimento si distinguono in:

1. Risorse umane;
2. Risorse strutturali;
3. Risorse strumentali;
4. Altre risorse aggiuntive previste e concordate in sede di negoziazione di budget per l'attuazione di programmi/progetti speciali.

Le risorse vanno distinte in tre sub aree:

1. Risorse (personale, spazi, attrezzature) proprie delle singole Strutture appartenenti al Dipartimento;
2. Risorse (personale, spazi, attrezzature) comuni del Dipartimento;
3. Risorse generali di supporto necessarie al funzionamento del Dipartimento:
 - Personale amministrativo di supporto assegnato dalla Direzione Amministrativa;
 - Spazi per la Direzione e il coordinamento del Dipartimento;
 - Sistema informatico del Dipartimento;
 - Beni e servizi necessari al funzionamento del Dipartimento.

I regolamenti specifici dei singoli Dipartimenti individueranno le risorse assegnate, suddividendole in proprie delle strutture, comuni e di supporto.

Art. 9 Budget del Dipartimento

All'inizio di ogni anno la Direzione Aziendale con riferimento alla pianificazione e programmazione aziendale, concorda con i responsabili di Dipartimento il budget annuale che costituisce il piano di attività per la complessiva gestione dei Dipartimenti.

Il budget del Dipartimento comprende separatamente eventuali finanziamenti per programmi e progetti secondo quanto disposto dall'art. 25 dell'atto aziendale.

Il Direttore di Dipartimento, sentito il Comitato di Dipartimento, sulla base di quanto concordato con la Direzione Aziendale, assegna, il budget attribuito, destinando specifiche risorse alle strutture individuate quali centri di responsabilità economica dopo aver concordato con i rispettivi responsabili programmi e piani di attività che le singole strutture dovranno svolgere nell'ambito degli obiettivi programmati dal Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento sulla base dei report informativi forniti dagli uffici competenti (co.ge.), con cadenza periodica, trasmette alla Direzione Aziendale le osservazioni in merito all'andamento della gestione, agli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi assegnati e propone azioni correttive mirate al ri-orientamento dei comportamenti verso il raggiungimento degli obiettivi di budget che saranno oggetto di una nuova negoziazione.

L'impiego delle risorse, nel loro complesso, è verificato in termini di risultati, prodotti obiettivi raggiunti in relazione ai programmi dell'Azienda.

Con le stesse modalità sopra descritte, il Direttore di Dipartimento disciplina le modalità organizzative e gestionali degli eventuali programmi/progetti affidati dal Direttore Generale con le relative risorse economiche.

Gli atti del Direttore di Dipartimento relativi ai programmi e progetti speciali dovranno prevedere:

1. l'individuazione dei fondi specifici allo scopo destinati;
2. gli obiettivi generali e specifici da raggiungere;
3. l'individuazione nominativa del personale coinvolto;
4. l'individuazione dei sistemi di valutazione che dovrà essere concordato con il nucleo di valutazione aziendale, e il collegamento con il sistema premiante da ripartire esclusivamente tra coloro che contribuiscono all'attuazione del programma/progetto speciale;
5. relazione conclusiva da inviare al Direttore Generale sui risultati raggiunti in relazione agli obiettivi assegnati o le motivazioni corrispondenti al mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Art.10 Aggiornamento e revisione del regolamento

Il presente regolamento quadro sarà verificato dopo due anni dalla sua applicazione dal Direttore Generale d'intesa con il Direttore di Dipartimento e potrà essere sottoposto a variazioni previa consultazione e/o proposta dei Direttori di Dipartimento e di altre parti interessate con provvedimento motivato del Direttore Generale sentito il parere del Collegio di Direzione.

Art. 11 Disposizione transitoria

In sede di prima applicazione del presente regolamento è prevista una fase sperimentale della durata di 24 mesi, a partire dall'approvazione dei regolamenti interni nei quali dovranno essere identificati tre indicatori misurabili, scelti all'interno delle tre aree sotto indicate, al termine del quale sono valutati i risultati raggiunti, nonché definite le modifiche e/o integrazioni da apportare alla regolamentazione.

Le tre aree sono:

1. livelli di qualità del sistema, complessivamente raggiunta, con attenzione alla centralità del paziente ed all'etica dell'organizzazione;
2. efficienza nell'impiego delle risorse;
3. livelli di coordinamento, integrazione orizzontale e valutazione delle capacità di gestione e dei risultati ottenuti.

Art. 12 Disposizioni finali

Ai principi contenuti nel presente regolamento quadro devono adeguarsi i regolamenti che saranno adottati dai singoli Dipartimenti. Per quanto non previsto dal presente regolamento si applicano le disposizioni previste dalla normativa vigente.

PRINCIPALI RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Leggi Nazionali

- ✓ Decreto legislativo 30 Dicembre 1992 n° 502: “Riordino della disciplina in materia sanitaria ai sensi dell’art. 1 della legge n° 412 del 23 ottobre 1992”;
- ✓ Decreto Legislativo 7 dicembre 1993 n° 517: “ Modificazioni del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n° 502, recante il riordino della disciplina in materia sanitaria ai sensi dell’art. 1 della legge n° 412 del 23 ottobre 1992”;
- ✓ Decreto Legislativo 3 febbraio 1993, n° 29 “ Razionalizzazione dell’organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego”;
- ✓ Legge 28 dicembre 1995, n° 549: “ misure di razionalizzazione della finanza pubblica”;
- ✓ Legge 18 luglio 1996, n° 382 “ Conversione in legge con modificazioni del D.L. 17 maggio 1996, n° 280, recante disposizioni urgenti nel settore sanitario”;
- ✓ CCNL 5 dicembre 1996: “Contratto Collettivo di Lavoro. Aree Dirigenziali – Personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche ricomprese nel comparto del personale del S.S.N. per gli aspetti normativi relativamente al quadriennio 1994-1997 e per il biennio economico 1994-1995”;
- ✓ Legge 15 maggio 1997 n° 127: “ Misure urgenti per lo snellimento dell’attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e controllo”;
- ✓ D.P.R. 10 dicembre 1997 n° 483: “ Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del S.S.N.”;
- ✓ D.P.R. 10 dicembre 1997 n° 484: “regolamento recante la determinazione dei requisiti per l’accesso alla direzione sanitaria aziendale e dei requisiti e dei criteri per l’accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del S.S.N.”
- ✓ Legge 30 novembre 1998 n° 419: “ Delega al governo per la razionalizzazione del S.S.N. e per l’adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del S.S.N.. Modifiche al D. Lgs. 30 dicembre 1992 n° 502”;
- ✓ Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n° 229: “ Norme per la razionalizzazione del S.S.N. a norma dell’art. 1 della legge 30 novembre 1998 n° 419”;
- ✓ CCNL 8 giugno 2000 “Contratto Collettivo di Lavoro. Aree Dirigenziali – Personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche ricomprese nel comparto del personale del S.S.N. per gli aspetti normativi relativamente al quadriennio 1998-2001 e per il biennio economico 1998-1999”;
- ✓ Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n° 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- ✓ CCNL 3 novembre 2005: “Contratto Collettivo di Lavoro. Area della Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa. Area della Dirigenza Medica e Veterinaria. Parte normativa 2002-2005 e I° biennio economico 2002-2003 e II° biennio economico 2004-2005”;
- ✓ Decreto Legge 25 giugno 2008, n° 112: “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”.

Legge Regionali

- ✓ Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;
- ✓ Legge Regionale 28 luglio 2006 n° 10: “Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n° 5”
- ✓ D.G.R. 2 agosto 2007 n° 30/38: “Principi e criteri direttivi per l’atto aziendale delle aziende sanitarie locali. Approvazione definitiva”.

ALL. 1) Funzioni dei Dipartimenti Strutturali e Funzionali

DIPARTIMENTO		
STRUTTURALE		FUNZIONALE
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contribuire alla realizzazione delle strategie aziendali; ✓ Contribuire alla realizzazione delle interdipendenze funzionali tra le diverse componenti organizzative aziendali; ✓ Sviluppare un modello organizzativo dipartimentale flessibile ed in grado di rispondere alla variazioni della domanda di salute dei cittadini mantenendo un livello ottimale di qualità e quantità delle prestazioni erogate; ✓ Programmare e gestire le attività e le risorse dipartimentali in modo integrato, ottimale e razionale per garantire il raggiungimento degli obiettivi definiti nel ciclo di budget; ✓ Perseguire l'efficacia dell'assistenza, tramite il coordinamento organizzativo delle strutture afferenti al Dipartimento; ✓ Definire, in stretto raccordo con i Direttori delle strutture organizzative e i Coordinatori infermieristici, tecnici e riabilitativi di area, la migliore distribuzione del personale medico, infermieristico, riabilitativo ed ausiliario ai fini di una corretta gestione dipartimentale; ✓ Sviluppare una stretta collaborazione con i Direttori e i Coordinatori infermieristici, tecnici e riabilitativi delle strutture organizzative afferenti il Dipartimento, fatta salva l'autonomia professionale di ciascuno, per la definizione delle modalità assistenziali ritenute più coerenti ai fini del perseguimento degli obiettivi dipartimentali; ✓ Gestire le attività extraospedaliere per una 	Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Costituire un riferimento nell'analisi e definizione delle modalità di assistenza integrata all'interno dell'Azienda; ✓ Definire, attuare e monitorare percorsi diagnostico-terapeutici che facilitino l'accesso ai servizi e favoriscano una presa in carico omogenea ed efficace dei pazienti; ✓ Favorire l'integrazione della cultura clinica scientifica; ✓ Favorire l'interdisciplinarietà, mediante la promozione del reciproco scambio di competenze e di professionalità; ✓ Individuare meccanismi operativi tesi al miglioramento dell'assistenza; ✓ Favorire comportamenti appropriati nell'utilizzo delle tecnologie e supportare la comunicazione tra gli operatori sanitari; ✓ Collaborare alla valutazione ed al miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni.

integrazione dei servizi dipartimentali con quelli del territorio; ✓ Organizzare l'attività libero professionale intramuraria.		
--	--	--

ALL. 2) Funzioni del Direttore di Dipartimento

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO		
STRUTTURALE		FUNZIONALE
<p>Il Direttore di Dipartimento è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di struttura complessa, semplice dipartimentale, per quanto attiene la definizione degli indirizzi complessivi delle attività.</p> <p>E' inoltre sovraordinato nelle scelte la cui valenza e il cui impatto coinvolgano, direttamente o indirettamente, più di una singola struttura. Il Direttore di Dipartimento conserva l'autonomia clinico-professionale e l'autonomia organizzativa all'interno della struttura complessa di cui è responsabile, nel rispetto delle linee e degli indirizzi dipartimentali.</p> <p>Il Direttore di Dipartimento pone in essere tutte le relazioni tecniche e funzionali con gli staff della Direzione Aziendale e con i Servizi Amministrativi necessari al raggiungimento degli obiettivi aziendali.</p> <p>Il Direttore di Dipartimento svolge le seguenti funzioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Funzione strategica, esercitata all'interno del Collegio di Direzione dei Gruppi Interdipartimentali Strategici (istituti per lo sviluppo di specifici progetti strategici, individuati dalla direzione Aziendale). Tale funzione non può essere oggetto di delega da parte del Direttore di Dipartimento; 2. Funzione Gestionale e Organizzativa. Nell'esercizio di tale funzione il Direttore di Dipartimento: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Propone alla Direzione Aziendale gli obiettivi organizzativi, gestionali e scientifici (per i Dipartimenti sanitari) che il Dipartimento intende realizzare nell'anno 	Funzioni	<p>Il Direttore del Dipartimento funzionale ha funzioni di coordinamento sulla attività delle strutture organizzative pur mantenendo il livello di responsabilità ed autonomia gestionale e professionale in rapporto alla propria struttura. Al Direttore di Dipartimento non competono funzioni di sovraordinazione nei confronti dei responsabili delle strutture organizzative afferenti al Dipartimento.</p> <p>Quanto definito dal Direttore dei Dipartimenti Funzionali, nell'esercizio delle loro specifiche funzioni, qualora abbia ricadute organizzative e gestionali, necessita del parere favorevole da parte dei Direttori di Dipartimento Gestionale coinvolti.</p> <p>Il Direttore di Dipartimento identifica le priorità d'azione nell'ambito delle finalità dei Dipartimenti funzionali, in coerenza con gli indirizzi forniti dalla Direzione Aziendale, declinandole in relazione alle caratteristiche e finalità specifiche del Dipartimento diretto, elaborando il piano annuale delle attività.</p> <p>A tal fine:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Assicura il funzionamento del Dipartimento, attuando modelli organizzativi stabiliti di concerto con il Comitato di Dipartimento; ✓ Promuove verifiche periodiche sulla qualità, secondo indicatori stabiliti e concordati; ✓ Controlla l'aderenza dei comportamenti con gli indirizzi generali, definiti dal Comitato di Dipartimento, nell'ambito del coordinamento del personale, dei piani di attività e della formazione; ✓ Rappresenta il Dipartimento

<p>successivo con le proposte motivate di finanziamento e le priorità di intervento da realizzare unito ai progetti formativi;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Negozia con la Direzione Aziendale il budget di Dipartimento e assicura il corretto svolgimento della fase di reporting, così come previsto nel regolamento di budget aziendale; ✓ Individua le priorità in merito all'allocazione delle risorse sia di personale sia di dotazione strumentale; ✓ Sovrintende la gestione del personale del Dipartimento, programmandone la razionale utilizzazione, nell'ottica dell'integrazione dipartimentale, ✓ Sovrintende la gestione delle attrezzature e delle risorse economiche assegnate all'area Dipartimentale; ✓ Identifica i modelli di organizzazione del Dipartimento previa consultazione del Comitato di Dipartimento, e ne assicura l'attuazione e il funzionamento; ✓ Rileva le problematiche emergenti e quotidiane nell'erogazione dell'assistenza e prevede le soluzioni più opportune di concerto con il Comitato di Dipartimento; ✓ Promuove verifiche periodiche sulla qualità, secondo indicatori stabiliti e concordati; ✓ Controlla l'aderenza dei comportamenti con gli indirizzi generali, definiti dal Comitato di Dipartimento, nell'ambito della gestione del personale, dei piani di attività e della formazione ✓ Rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione Aziendale, con la Dirigenza Medica e con organismi esterni, qualora sia previsto che il Dipartimento operi in 		<p>nei rapporti con la Direzione Aziendale, con la Dirigenza Medica e con organismi esterni, qualora sia previsto che il Dipartimento operi in coordinamento o collegamento con gli stessi;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordina progetti specifici di Dipartimento identificando quelli di cui è personalmente referente e/o l'eventuale referente di progetto; ✓ Gestisce le risorse attribuite per il funzionamento del Dipartimento secondo le indicazioni stabilite dal Comitato di Dipartimento. In particolare al Dipartimento funzionale sono assegnate: <ol style="list-style-type: none"> 1. personale amministrativo, dedicato alle attività operative-gestionali, individuato tra quello appartenente alle singole unità operative afferenti al Dipartimento; 2. personale di supporto segretariale; 3. dotazione tecnologica (sistema informativo del Dipartimento) 4. beni e servizi necessari al funzionamento del Dipartimento.
--	--	---

<p>coordinamento o collegamento con gli stessi;</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Organizza l'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive impartite dalla Direzione Aziendale su proposta del Comitato di Dipartimento;✓ Convoca e presiede il Comitato di Dipartimento almeno una volta ogni trimestre e comunque quando viene richiesto da almeno 1/3 dei componenti;✓ Convoca e presiede l'Assemblea di Dipartimento al quale illustra le linee programmatiche e gli indicatori di risultato individuati con la Direzione Aziendale per valutare il grado di raggiungimento dei risultati✓ Il Direttore del Dipartimento può, durante il periodo di incarico, svolgere attività assistenziale diretta nella struttura di provenienza.		
--	--	--

ALL. 3) Funzioni del Comitato di Dipartimento

COMITATO DI DIPARTIMENTO		
STRUTTURALE		FUNZIONALE
<ul style="list-style-type: none"> ✓ stabilisce i modelli di organizzazione del Dipartimento volti al miglioramento dell'efficienza e della integrazione dipartimentale, con apposito regolamento operativo; ✓ programma la razionale utilizzazione del personale del Dipartimento, nell'ottica dell'integrazione dipartimentale; ✓ predispone linee guida per l'uso corretto delle attrezzature, dei presidi, degli spazi e delle risorse economiche assegnate all'area dipartimentale; ✓ definisce gli obiettivi di produttività del personale afferente; ✓ fornisce indicazioni per la gestione del budget assegnato; ✓ adotta e/o adatta alle specifiche esigenze del Dipartimento le linee guida utili per un più corretto indirizzo diagnostico-terapeutico; ✓ attiva modelli per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza in collaborazione con la struttura di staff aziendale "Organizzazione Strategica, Qualità e Gestione Rischio Clinico"; ✓ propone le iniziative di aggiornamento e riqualificazione del personale; ✓ stabilisce gli obiettivi da realizzare in linea con gli obiettivi della Direzione Aziendale; ✓ programma i fabbisogni di risorse sia di personale che di dotazione strumentale, valutandone le priorità; ✓ invia alla Direzione Aziendale alla fine di ogni anno un resoconto tecnico-economico sulle attività svolte ed il programma degli obiettivi che il Dipartimento intende realizzare nell'anno successivo con le proposte motivate di finanziamento e le priorità di 	Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> ✓ sviluppa e supporta il modello interdipartimentale finalizzato principalmente all'ottimizzazione dell'assistenza sanitaria, alla coerenza del percorso di diagnosi e cura ed alla continuità assistenziale; ✓ propone la razionale utilizzazione del personale del Dipartimento nell'ottica dell'integrazione dipartimentale, previo parere favorevole dei Direttori di Dipartimento Strutturale coinvolti, qualora quanto proposto abbia delle ricadute organizzative e gestionali; ✓ adotta e/o adatta alle specifiche esigenze del Dipartimento le linee guida utili per un più corretto indirizzo diagnostico-terapeutico; ✓ attiva modelli per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza in collaborazione con la struttura di staff aziendale "Organizzazione Strategica, Qualità e Gestione Rischio Clinico"; ✓ propone le iniziative di aggiornamento e riqualificazione del personale; ✓ programma i fabbisogni, per le sole risorse comuni del Dipartimento, sia di personale che di dotazione strumentale, valutandone le priorità; ✓ valuta e propone alla Direzione Aziendale, tramite il Direttore di Dipartimento, l'eventuale inserimento di unità operative nel Dipartimento stesso e l'attribuzione di incarichi e consulenze; ✓ valuta altresì ogni altra proposta o argomento che gli venga sottoposto dal Direttore di Dipartimento o da singoli appartenenti al Dipartimento

<p>realizzazione;</p> <ul style="list-style-type: none">✓ propone i gruppi operativi interdipartimentali;✓ valuta e propone alla Direzione Aziendale, tramite il Direttore di Dipartimento, l'eventuale inserimento di unità operative nel Dipartimento stesso e l'attribuzione di incarichi e consulenze;✓ propone l'organizzazione dell'attività libero-professionale intramurale, secondo gli indirizzi regionali e le direttive stabilite dalla Direzione Aziendale.		<p>stesso, in relazione a problemi od eventi di particolare importanza nell'ottica del miglioramento continuo dell'assistenza.</p>
--	--	--

ALL. 4) Regolamento elezioni Comitato di Dipartimento

REGOLAMENTO PER L'ELEZIONE DELLA RAPPRESENTANZA DEL PERSONALE MEDICO/VETERINARIO, DEL PERSONALE DIRIGENTE SANITARIO PROFESSIONALE TECNICO ED AMMINISTRATIVO E DEL PERSONALE DEL COMPARTO NEI COMITATI DI DIPARTIMENTO DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI SASSARI

PRINCIPI GENERALI E NORME ORGANIZZATIVE E PROCEDURALI COMUNI PER LA DESIGNAZIONE DEI COMPONENTI ELETTIVI NEI CONSIGLI DI DIPARTIMENTO

ART. 1

(Oggetto)

Il presente regolamento determina i principi generali e le modalità per le elezioni dei Direttori di Dipartimento e della rappresentanza del personale Medico/Veterinario, del personale Dirigente Sanitario Professionale Tecnico ed Amministrativo e del personale del comparto nei Comitati di Dipartimento

ART. 2

(Elettorato attivo e passivo)

L'elettorato attivo e passivo è determinato per ciascuna componente dall'art. 32 dell'Atto Aziendale.

ART. 3

(Validità della votazione)

1. La votazione è valida se vi ha preso parte almeno il 51% degli aventi diritto.
2. Le votazioni che non raggiungono il quorum necessario si considerano "non valide" e devono essere ripetute. In tal caso lo spoglio dei voti non viene effettuato. Dopo due votazioni in cui non si è raggiunto il quorum per la validità delle elezioni è sufficiente la maggioranza semplice dei votanti.

ART. 4

(Soggetto organizzatore)

1. Il Servizio del Personale dovrà sovrintendere al regolare svolgimento di tutte le attività poste in essere dalla Commissione Elettorale assicurando la puntuale esecuzione delle stesse in conformità alle previsioni dell'Atto Aziendale e della normativa vigente;
2. Il Servizio del Personale dovrà garantire che le elezioni vengano espletate entro trenta giorni dalla data della sua indizione.

ART. 5

(Commissione elettorale)

1. Il Direttore Generale nomina la Commissione Elettorale che dovrà provvedere a predisporre:
 - a) le liste del personale Medico / Veterinario, del personale Dirigente Sanitario Professionale Tecnico ed Amministrativo che opera all'interno del Dipartimento;

- b) le liste del personale del comparto in servizio a tempo indeterminato nel Dipartimento;
- c) gestione delle attività di organizzazione dei seggi elettorali;

ART. 6 (*Indizione delle elezioni*)

1. Il Direttore Generale indice le elezioni di cui all'art 32 dell'Atto Aziendale approvato con Deliberazione n°499 del 9 giugno 2008, nei sessanta giorni antecedenti la data di cessazione del precedente Comitato ed almeno 10 giorni prima della data fissata per le operazioni di voto.
2. Il provvedimento di indizione dell'elezione va affisso all'Albo Pretorio di questa Azienda Sanitaria Locale ed inoltre è affisso nell'apposita bacheca dei Distretti Sanitari e Presidi Ospedalieri di Sassari Alghero ed Ozieri, del Dipartimento di Prevenzione e del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, oltre ad essere pubblicato sul sito Internet Aziendale;
3. Il provvedimento di indizione deve indicare:
 - il calendario per le operazioni di voto e di scrutinio;
 - il numero degli eligendi per ciascuna componente;
 - il numero delle preferenze da esprimere;
 - la data entro cui devono essere ultimate tutte le operazioni ai fini della proclamazione degli eletti;
 - l'orario di costituzione e di apertura del seggio elettorale nonché quello di inizio delle operazioni di scrutinio.

ART. 7

(*Seggi*)

1. Per il regolare svolgimento delle operazioni di voto, almeno cinque giorni prima della data fissata per le votazioni, è costituito uno o più seggi elettorali.
2. la Commissione Elettorale provvede a determinare l'ubicazione e la composizione del seggio elettorale, costituito da un Presidente, due scrutatori effettivi di cui uno con funzioni di Segretario.
3. I componenti del seggio sono scelti tra il personale in servizio che non risulti incluso nell'elenco dei candidati da eleggere.
4. Il seggio opera validamente sempre che siano presenti almeno due componenti, fra i quali il Presidente e il segretario.
5. Nel seggio sono esposti gli elenchi degli aventi diritto al voto.

ART. 8

(*Operazioni elettorali*)

1. Nel giorno di svolgimento delle operazioni di voto è comunque garantita la regolare esecuzione delle attività assistenziali, tecniche ed amministrative.
2. Al personale avente diritto al voto è garantito l'esercizio anche durante l'orario di servizio, per il tempo strettamente necessario.
3. Il Presidente del seggio sovrintende al buon andamento di tutte le operazioni elettorali e alla loro regolarità.
4. All'atto della costituzione del seggio il Presidente ha l'obbligo di ricevere in consegna il materiale necessario all'esercizio del diritto di voto, nonché di controllare l'agibilità dei locali e la presenza delle cabine atte ad assicurare e garantire la segretezza e la libertà di voto.
5. Il Presidente, poi, sigla o fa siglare e timbrare le schede elettorali necessarie per la votazione.

ART. 9

(Modalità di voto)

1. L'espressione del voto è libera e segreta.

1. Per il regolare svolgimento delle operazioni di voto, il Presidente:

- a) accerta l'identità personale dell'elettore;
- b) accerta l'iscrizione dell'elettore nelle liste dei votanti;
- c) consegna a ciascun votante la scheda e cura che l'elettore apponga la firma sull'apposito elenco;
- d) assicura l'introduzione nella rispettiva urna sigillata della scheda votata dall'elettore in cabina.

3. L'elezione avviene a scrutinio segreto e ciascun elettore, tra gli aventi diritto appartenenti alle categorie sopra indicate, indica nella propria scheda una preferenza nominativa per un rappresentante della propria categoria. Risultano eletti i rappresentanti più votati per ciascuna delle dette categorie; in caso di parità di voti tra più rappresentanti, è eletto il più giovane di età. In caso di dimissioni o cessazione di un componente elettivo si provvede alla sua sostituzione secondo l'ordine che è risultato dall'ultima votazione. Riguardo al personale dipendente, hanno diritto di voto e sono eleggibili esclusivamente dipendenti assunti a tempo indeterminato

ART. 10

(Modalità di scrutinio)

1. Le operazioni di scrutinio hanno inizio presso il seggio, in seduta pubblica secondo quanto stabilito nel provvedimento d'indizione e proseguono ininterrottamente sino alla loro conclusione.

2. L'attribuzione del voto espresso in ciascuna scheda è compiuta dal Presidente con la collaborazione degli scrutatori.

2. Sono nulle le schede che:

- a) non siano quelle consegnate nel seggio o non risultino timbrate e autenticate secondo le modalità previste;
- b) presentino scritture o segni tali da far ritenere, in modo inoppugnabile, che l'elettore abbia voluto far riconoscere il proprio voto; contengano voti espressi in modo equivoco, oppure a favore di persone che non risultino tra i candidati.

4. Sono nulli i voti di preferenza espressi in numero superiore a quello previsto.

5. In caso di contestazione di un voto, il Presidente, sentiti gli scrutatori, ne può decidere l'attribuzione.

ART. 11

(Comunicazioni)

1. Il Presidente di Seggio dovrà trasmettere il verbale delle elezioni unitamente alle schede elettorali alla Commissione Elettorale che ha il dovere di conservarle per almeno 30 giorni.

2. La Commissione Elettorale ha il compito di comunicare, entro i tre giorni successivi al ricevimento del Verbale, il risultato delle elezioni al Direttore Generale ed al Comitato di Dipartimento.

ART. 12

(Nomina)

Gli eletti vengono nominati con provvedimento formale del Direttore Generale.