

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA 3  
N. 1147/AV3 DEL 22/08/2013**

**Oggetto: REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI DELL'AREA VASTA N. 3 - APPROVAZIONE.**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA 3**

- . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente dell'U.O.C. Bilancio e dell'U.O.C. Controllo di Gestione;

**- D E T E R M I N A -**

Di approvare il "Regolamento di organizzazione dei Dipartimenti dell'Area Vasta n. 3", nei termini di cui al testo allegato, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, unitamente al documento istruttorio, in cui ne sono riportate le motivazioni.

Di dare atto che il 22/11/12 detto regolamento è stato trasmesso per opportuna informativa alle OO.SS. delle tre aree negoziali.

Di attestare che dall'adozione della presente determina non deriva alcun onere di spesa.

Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.

Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale, a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

Di trasmettere, altresì, il presente atto all'U.O.C. Gestione Risorse Umane dell'Area Vasta n. 3, per il seguito di competenza.

**IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA 3  
Dr. Enrico Bordoni**

Per il parere infrascritto:

**SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE E SERVIZIO BILANCIO**

Vista la dichiarazione espressa dal Dirigente e dal Responsabile del Procedimento, si attesta che dalla presente determina non deriva alcun onere di spesa a carico del sezionale del bilancio di esercizio dell'Area Vasta.

Il Dirigente del Controllo di Gestione  
Paolo Gubbinelli

Il Dirigente del Servizio Bilancio F.F.  
Paolo Gubbinelli

La presente determina consta di n. 12 pagine di cui n. 10 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA  
U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE**

*Normativa di riferimento:*

- D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i.;
- L.R. n. 26 del 17/07/1996 e s.m.i.;
- D.G.R. n. 1616 MA/SAN del 06/07/1998;
- L.R. n. 13 del 20/06/2003 e s.m.i.;
- Atto aziendale approvato con determina DG/ASUR n. 89 del 10/03/2005;
- Piano di Area Vasta n. 3 approvato con determina DG/ASUR n. 639 del 31/07/12;
- PSSR 2012-2014.

L'organizzazione dipartimentale è considerato il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'ASUR e delle Aziende Ospedaliere, ai sensi dell'art. 6, comma 1, della L.R. n. 13/13 e s.m.i. e dell'art. 17 bis, comma 1, del D.Lgs 229/99 e s.m.i.

L'art. 23 della L.R. Marche n. 26/1996 e s.m.i. definisce, in particolare, il dipartimento come una articolazione organizzativa costituita per favorire un'azione di integrazione di strutture omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità 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 volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati, a tal fine adottano regole condivise di comportamento.

Il Dipartimento è quindi una struttura di coordinamento e di direzione, per favorire la gestione in comune delle risorse umane, degli spazi, delle risorse tecnico-strumentali ed economiche assegnate, per lo svolgimento di funzioni complesse con compiti di orientamento, consulenza e supervisione per la funzione cui è proposto ed è inoltre centro di responsabilità e di budget, per quanto attiene agli obiettivi dipartimentali.

Con Determina del Direttore Generale ASUR n. 639 del 31/07/2012, è stato recepito, tra gli altri, il Piano di Area Vasta n. 3 - in cui è effettuata la programmazione delle funzioni a livello di A.V. e in cui sono definiti, nel rispetto del PSSR, gli obiettivi dell'attività e l'organizzazione dei servizi sanitari e socio-sanitari - che ripropone, per l'area ospedaliera, il modello dell'organizzazione dipartimentale.

Considerato il nuovo assetto organizzativo di Area Vasta è stato ritenuto opportuno predisporre un atto regolamentare che disciplinasse unitariamente l'organizzazione ed il funzionamento dei Dipartimenti dell'Area Vasta n. 3, in conformità alle norme citate in premessa.

Detto regolamento in data 22/11/12 è stato trasmesso per opportuna informativa alle OO.SS. delle tre aree negoziali, che non hanno proposto osservazioni al riguardo.

Per quanto sopra, si propone di adottare idoneo atto con cui procedere all'approvazione del suddetto regolamento, nei termini di cui al testo allegato al proponendo atto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso, attestando che da esso non deriva alcun onere di spesa.

U.O.C. Direzione Amministrativa Ospedaliera  
Alberto Cacciamani

U.O.C. Gestione Risorse Umane  
Dott.ssa Adriana Carradorini

Il responsabile del procedimento  
Dott.ssa Monica Maccari

**- ALLEGATI -**

# **REGOLAMENTO**

## **DI ORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI**

### **DELL'AREA VASTA N. 3**

#### **Riferimenti legislativi:**

- D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i.;
- L.R. n. 26 del 17/07/1996 e s.m.i.;
- D.G.R. n. 1616 MA/SAN del 06/07/1998;
- L.R. n. 13 del 20/06/2003 e s.m.i.;
- Atto aziendale approvato con determina DG/ASUR n. 89 del 10/03/2005;
- Piano di Area Vasta n. 3 approvato con determina DG/ASUR n. 639 del 31/07/12;
- PSSR 2012-2014.

#### **Premessa**

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle aziende sanitarie, con l'obiettivo di assicurare la buona gestione amministrativa e finanziaria ed il governo clinico.

Il dipartimento, favorendo il coordinamento dell'atto medico teso a gestire l'intero percorso di cura e lo sviluppo di comportamenti clinico-assistenziali basati sull'evidenza, costituisce l'ambito privilegiato nel quale poter contestualizzare il governo clinico nelle sue principali estensioni, ovvero la misurazione degli esiti, la gestione del rischio clinico, l'adozione di linee-guida e protocolli diagnostico-terapeutici, la formazione continua, il coinvolgimento del paziente e l'informazione corretta e trasparente.

Il dipartimento deve funzionare non solo come luogo di integrazione e coordinamento, ma anche come luogo di sviluppo delle conoscenze e delle competenze, elementi strategicamente indispensabili per garantire una sempre migliore risposta assistenziale.

#### **Art. 1**

##### **Definizione di Dipartimento**

Il Dipartimento è un'organizzazione integrata di unità operative omogenee, affini o complementari, ciascuna con obiettivi specifici e quindi con la propria autonomia e responsabilità professionale, ma che concorrono al perseguimento di comuni obiettivi di salute. Esso, con il supporto di un sistema informativo adeguato alla valutazione della produttività e degli esiti di salute, rappresenta il modello organizzativo che favorisce l'introduzione e l'attuazione delle politiche di governo clinico, quale approccio trasparente ed efficace di gestione dei servizi sanitari e costituisce il contesto nel quale le competenze professionali, ponendosi quale fattore critico per il conseguimento degli obiettivi del dipartimento rappresentano la principale risorsa dell'organizzazione.

Le Unità Operative costituenti il Dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale, volta a dare risposte unitarie, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati, adottando a tal fine regole uniformi e condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico, medico-legale ed economico.

La struttura dipartimentale può essere disegnata secondo un modello reticolare, ovvero una struttura a rete, con il fine di coordinare l'attività della disciplina interessata sotto l'aspetto professionale, attraverso l'adozione di protocolli e linee guida e con l'ausilio di procedure informatiche che colleghino in rete tutte le unità coinvolte, articolate in unità autonome sotto l'aspetto professionale, ma integrate tra loro da relazioni gestionali e funzionali.

## **Art. 2**

### **Finalità del Dipartimento**

Le principali finalità dell'organizzazione dipartimentale sono:

- Incremento dell'efficacia. L'integrazione ed il coordinamento delle diverse professionalità, che possono utilizzare risorse da loro scelte ed organizzate, aumenta la probabilità dell'efficacia terapeutica.
- Garanzia dell'outcome. La misura degli esiti dei trattamenti deve essere prevista nell'ambito del Dipartimento, per assicurare i risultati migliori in termini di salute, nel rispetto delle risorse economiche disponibili e tramite l'implementazione e la manutenzione sistematica di linee guida nazionali ed internazionali.
- Integrazione inter-disciplinare. L'elaborazione condivisa di percorsi assistenziali e linee guida favorisce la reciproca conoscenza e valorizzazione dei professionisti delle diverse discipline, incrementando di conseguenza l'efficacia e l'efficienza.
- Orientamento al paziente ed umanizzazione. La visione complessiva delle problematiche del paziente nel dipartimento, garantita dalla presenza di tutte le professionalità necessarie ad affrontarla, consente di utilizzare percorsi assistenziali mirati, favorendo l'orientamento al paziente di tutti i processi, la migliore gestione del caso e la sua sicurezza.
- Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane. La crescita professionale e la gratificazione degli operatori sanitari è sostenuta dal confronto sistematico delle esperienze e dalla condivisione delle conoscenze attraverso l'elaborazione di percorsi diagnostico-terapeutici, la formazione e l'aggiornamento su obiettivi specifici.
- Ottimizzazione nell'uso delle risorse. La gestione comune di personale, spazi ed attrezzature facilita l'acquisizione e la più alta fruizione di tecnologie sofisticate e favorisce l'utilizzo flessibile del personale, consentendo soluzioni assistenziali altrimenti non praticabili. Essa permette altresì l'attivazione di meccanismi di economia di scala con la conseguente riduzione della duplicazione dei servizi e razionalizzazione della spesa.

- Responsabilizzazione economica. Gli operatori sanitari vengono coinvolti attraverso la gestione diretta del budget assegnato e la loro partecipazione nella realizzazione degli obiettivi del dipartimento. La valutazione del personale sui risultati è uno strumento di garanzia per la piena valorizzazione del personale e l'attuazione di una gestione efficiente.
- Coordinamento con le attività extraospedaliere. Per attività extraospedaliere si intendono le attività del territorio, in particolare Distretti e medici e pediatri di base, che non solo rappresentano il punto di ingresso dell'assistito nel circuito ospedaliero ma svolgono anche l'indispensabile ruolo di figure di raccordo tra ospedale e territorio, nella definizione del piano di dimissione del paziente, nella gestione degli interventi domiciliari e dei successivi follow-up.

### **Art. 3**

#### **Tipologie di Dipartimenti**

Nell'ambito dell'Area Vasta n. 3 si individuano le seguenti tipologie di dipartimenti:

- **OSPEDALIERI:** costituiti esclusivamente da UU.OO. appartenenti all'ospedale;
- **TRANSMURALI:** costituiti da UU.OO. intra ed extra ospedaliere.
- **STRUTTURALI:** caratterizzati dall'omogeneità, sotto il profilo delle attività e delle risorse umane e tecnologiche impiegate, delle UU.OO. di appartenenza (criterio centrato sulla produzione sanitaria); il termine strutturale viene inteso come aggregazione sia fisica che funzionale, coinvolgendo UU.OO. collocate nella stessa area ospedaliera; ciò favorisce la gestione comune delle risorse umane, degli spazi, delle risorse tecnico-strumentali ed economiche assegnate.
- **FUNZIONALI:** aggregano UU.OO. non omogenee, interdisciplinari semplici e/op complesse, appartenenti contemporaneamente anche a dipartimenti diversi, al fine di realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica (criterio centrato su obiettivi comuni da realizzare).

### **Art. 4**

#### **Livelli decisionali del Dipartimento**

Sono organi del Dipartimento:

- a) il Direttore del Dipartimento con funzioni esecutive;
- b) il Comitato di Dipartimento con funzioni deliberanti.

### **Art. 5**

#### **Il Direttore del Dipartimento**

Il Direttore del Dipartimento è un dirigente di struttura complessa, titolare della responsabilità di una delle UU.OO. del Dipartimento stesso ed è nominato dal Direttore di Area Vasta, all'interno di una terna di nominativi proposta dal Comitato di Dipartimento.

L'incarico ha la durata di due anni ed è rinnovabile.

Nel caso in cui le Unità Operative Complesse del Dipartimento siano pari o inferiori a tre, il Direttore di Area Vasta procederà direttamente alla nomina del Direttore di Dipartimento.

Il Direttore del Dipartimento individua tra i Dirigenti di struttura complessa il proprio sostituto, che lo rappresenta in caso di assenza o impedimento.

Il Direttore del Dipartimento, durante il periodo dell'incarico, continua a mantenere la direzione della struttura complessa di provenienza ed a svolgere attività assistenziale e professionale diretta. Le funzioni di Direttore del Dipartimento devono essere svolte oltre il tempo dedicato allo svolgimento dei compiti istituzionali di direzione di Unità Operativa Complessa.

Il Direttore di Dipartimento viene valutato dalla Direzione di Area Vasta alla fine dell'incarico, attraverso una procedura analoga a quella prevista per i dirigenti di struttura complessa, a fine incarico, dal vigente regolamento per la graduazione delle funzioni e l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali e, qualora la valutazione risultasse negativa, non potrà essere inserito nella terna per la successiva nomina.

L'incarico può essere revocato dal Direttore di Area Vasta con provvedimento motivato ai sensi dell'art. 15-ter, comma 3, del D.Lgs 502/92.

Il Direttore del Dipartimento stipula con il Direttore di Area Vasta un'appendice di contratto individuale di lavoro.

## **Art. 6**

### **Funzioni del Direttore del Dipartimento**

Il Direttore del Dipartimento rappresenta il Dipartimento, ne coordina le attività e promuove le iniziative utili al buon funzionamento dello stesso, in particolare:

- Programma, convoca e presiede le riunioni del Comitato di Dipartimento, che avvengono, almeno ogni 3 mesi, preparando il relativo ordine del giorno; i lavori inizieranno in prima convocazione se presenti la metà più uno dei componenti, in seconda convocazione indipendentemente dal numero dei presenti; cura l'attuazione delle decisioni operative come formulate in ambito del Comitato di Dipartimento. Il Direttore ha parere vincolante, in caso di parità all'interno del Comitato di Dipartimento. I verbali del Comitato di Dipartimento devono essere inviati al Direttore di Area Vasta;
- Convoca, di norma, almeno ogni quattro mesi, la Conferenza del Dipartimento a cui partecipa tutto il personale del Dipartimento;
- Assicura la gestione delle risorse condivise del Dipartimento e garantisce le funzioni e le attività di programmazione budgetaria, di coordinamento, integrazione e di controllo, clinico-organizzativo ed economico, comprese le politiche della sicurezza e della tutela della privacy, in collaborazione con il Comitato del Dipartimento, avvalendosi del coordinatore infermieristico/tecnico – sanitario del Dipartimento per la gestione della parte delle risorse condivise di competenza;
- Rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Direzione, nell'ambito dei programmi aziendali, sviluppando i livelli di integrazione inter/intradipartimentali;
- Predisporre, secondo le linee definite dalla Direzione Aziendale le proposte del Comitato di Dipartimento, il Piano/Programma di sviluppo e valorizzazione delle risorse umane del dipartimento con esplicitazione del piano di formazione, aggiornamento e di ricerca, in collaborazione con il responsabile infermieristico, tecnico-sanitario per la negoziazione con la

Direzione di Area Vasta, all'interno del processo di budget ed in funzione degli obiettivi prefissati;

- Coordina e predispone i livelli organizzativi necessari per l'urgenza ed emergenza interna, secondo le linee definite dalla Direzione di Area Vasta;
- Sostiene lo sviluppo e il buon funzionamento del Sistema Informativo di Dipartimento e aziendale ed in particolare coordina il monitoraggio, la raccolta e la validazione dei dati e delle informazioni.

Inoltre, il Direttore di Dipartimento assume le responsabilità, le funzioni e i compiti di seguito indicati:

- Verifica la conformità dei comportamenti e i risultati con gli indirizzi generali forniti dalla Direzione di Area Vasta.
- Elabora progetti finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del Dipartimento ed assicura la funzionalità delle prestazioni, con particolare attenzione alle agende di prenotazione ed alle liste di attesa.
- Definisce, dopo averlo concordato in seno al Comitato di Dipartimento, il documento di programmazione del Dipartimento.
- Predispone assieme al Comitato, il programma della qualità di sistema del Dipartimento e controllo dei livelli della qualità raggiunti, con particolare attenzione alla centralità del rapporto con gli utenti e la loro soddisfazione, all'acquisizione e gestione della "conoscenza" dell'efficienza ed efficacia.
- Propone l'acquisizione di attrezzature e l'avvio di nuove attività e la variazione dell'organizzazione del lavoro.
- Adotta le azioni necessarie al rispetto dei requisiti riportati nei manuali di autorizzazione ed accreditamento delle attività sanitarie delle strutture pubbliche di cui alle DD.GG.RR n. 1579/01 e n. 1887/01.

## Art. 7

### Il Comitato di Dipartimento

E' l'organo collegiale del Dipartimento con funzioni consultive, propositive e deliberanti rispetto alle finalità di cui all'art. 2.

Il Comitato è composto da:

#### a) Membri di diritto:

- Direttori delle Strutture Complesse che fanno parte del Dipartimento;
- Sostituti dei Direttori delle Unità Operative Complesse afferenti al Dipartimento, formalmente incaricati e solo in caso di assenza, a qualsiasi titolo, dei titolari.
- Responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale;
- Responsabile di posizione organizzativa dipartimentale.

#### b) Membri eletti a scrutinio segreto, che abbiano ottenuto la maggioranza relativa dei votanti:

- Rappresentanti degli altri Dirigenti Medici e Sanitari delle Unità Operative appartenenti al Dipartimento eletti fra gli stessi. La composizione numerica di tali dirigenti che non potrà essere inferiore ad uno, è data da 1/3 del numero dei membri di diritto;
- Rappresentante/i del personale tecnico e sanitario del comparto eletto/i tra gli stessi.

La durata dell'incarico dei membri elettivi del Comitato di Dipartimento è biennale.

Dopo tre assenze consecutive non giustificate, i membri eletti decadono automaticamente e saranno sostituiti dal primo dei non eletti.

Il numero definitivo dei membri dei Comitati di Dipartimento verrà determinato con successivo atto.

### **Art. 8**

#### **Funzioni del Comitato di Dipartimento**

Al Comitato di Dipartimento sono assegnate competenze decisionali su:

- a) la gestione in comune del personale non medico;
- b) l'utilizzo in comune degli spazi e delle attrezzature;
- c) la sperimentazione e l'adozione di modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza e all'integrazione delle attività delle strutture del Dipartimento per raggiungere il miglior servizio al costo più contenuto;
- d) il coordinamento e lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni;
- e) il miglioramento del livello di umanizzazione dell'assistenza erogata all'interno delle strutture del Dipartimento;
- f) il coordinamento con le attività extraospedaliere connesse alle funzioni del Dipartimento;
- g) la gestione delle risorse finanziarie assegnate al Dipartimento.

### **Art. 9**

#### **Modalità di elezione dei componenti del Comitato di Dipartimento**

Ai fini della costituzione e alla scadenza del periodo di validità del Comitato di Dipartimento, il Direttore di Area Vasta:

- Indice le elezioni, per la designazione dei componenti elettivi, sia del personale della Dirigenza Medica e Sanitaria che del personale del comparto, nella composizione prevista dal presente regolamento e fissa la data delle operazioni di voto, che devono avvenire non meno di 30 gg. dopo l'indizione;
- Emette apposito avviso, disponendone la più ampia diffusione nell'ambito delle strutture operative del Dipartimento, nonché la pubblicazione all'Albo Pretorio dell'Area Vasta, da effettuarsi almeno venti giorni prima della data stabilita per le elezioni.  
L'avviso deve necessariamente indicare:
  - la data di svolgimento delle elezioni;
  - l'orario di apertura continuata del seggio (dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_).
  - l'orario non potrà comunque essere inferiore ad otto ore;
  - l'esatta ubicazione dei seggi elettorali.
- Nomina la Commissione Elettorale, per lo svolgimento di tutte le operazioni elettorali.



- Determina sulla base del presente regolamento la consistenza numerica e le categorie di personale individuate per la costituzione del Comitato di Dipartimento specifico.

### **Art. 10**

#### **Commissione elettorale**

La Commissione elettorale, nominata dal Direttore di Area Vasta, è composta da quattro operatori, dipendenti dell'Area Vasta con rapporto di lavoro a tempo indeterminato con funzioni rispettivamente di:

- n. 1 in qualità di Presidente della Commissione;
- n. 3 in qualità di componenti;
- n. 1 con funzioni di segretario.

Detta Commissione dovrà provvedere alla composizione dei seggi elettorali che dovranno essere composti da n. 1 Presidente e da n. 2 scrutatori e curare la corretta esecuzione di tutte le operazioni di voto, che dovranno risultare da un verbale che riporterà l'esito delle votazioni. Tale verbale finale dovrà essere tempestivamente rimesso, ad elezioni avvenute, al Direttore di Area Vasta.

Non possono essere designati, come componenti della Commissione Elettorale, operatori appartenenti ai ruoli interessati alle elezioni.

La Commissione elettorale provvede ad assumere tutti gli atti relativi alle operazioni di voto e di scrutinio (seggi, urne, schede elettorali, ecc..) e predispone uno o più seggi elettorali in rapporto alla configurazione delle sedi ove avvengono le elezioni.

### **Art. 11**

#### **Modalità di presentazione delle candidature**

Le candidature devono essere presentate entro e non oltre 15 giorni prima della data fissata per le elezioni e, a cura della Commissione elettorale, sono affisse all'albo, entro 4 giorni dalla data di scadenza della presentazione delle stesse.

I ricorsi avverso tali candidature devono essere presentati entro 3 giorni dalla data di affissione all'Albo. Entro questa stessa data i candidati possono presentare la loro eventuale revoca.

Dopo 2 giorni dalla scadenza del ricorso, la Commissione Elettorale pubblica le candidature definitive.

### **Art. 12**

#### **Elettorato attivo e passivo**

Sono elettori ed eleggibili tutti gli operatori con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, assegnati ed in servizio attivo presso le strutture del Dipartimento alla data di indizione delle elezioni.

I componenti di diritto non sono né elettori, né eleggibili.

### **Art. 13**

#### **Elenco elettori**

Contestualmente alla indizione delle elezioni, il Direttore dell'Area Vasta richiede al Servizio Risorse Umane distinti elenchi di personale del Comparto e della Dirigenti Medica e Sanitaria, in servizio a tempo indeterminato presso il Dipartimento a quella data, da compilarsi tenendo conto delle disposizioni del precedente art. 11.

Gli elenchi datati e controfirmati, dovranno essere pubblicati all'Albo Pretorio dell'Area Vasta e dovranno poi essere esposti nella sede del seggio elettorale per tutto l'orario di apertura dello stesso.

### **Art. 14**

#### **Modalità di elezione**

Le elezioni si svolgeranno mediante votazione con scheda segreta, distintamente per le rispettive rappresentanze.

Ciascun elettore potrà votare per un solo candidato della rispettiva rappresentanza. (La dirigenza vota i candidati della dirigenza ed il comparto vota i candidati del comparto).

### **Art. 15**

#### **Esito delle votazioni**

Risulteranno eletti i candidati che per ciascuna votazione avranno ottenuto il maggior numero di voti.

Nel caso che più dipendenti abbiano lo stesso numero di preferenze, prevale quello con maggiore anzianità di servizio.

E' nullo il voto assegnato ai dipendenti appartenenti ad altro Dipartimento.

Nel caso non risultassero candidature o preferenze in una delle categorie professionali previste, sarà nominato componente del Comitato di Dipartimento il dipendente appartenente alla categoria che interessa, con la maggiore anzianità di servizio e, in caso di parità, quello con la maggiore età. In caso di rifiuto subentra il successivo con la maggiore anzianità.

### **Art. 16**

#### **Nomina dei Comitati di Dipartimento**

Il Direttore dell'Area Vasta con propria determina, accertati i nominativi degli aventi diritto a partecipare al Comitato di Dipartimento, secondo l'ordine delle rispettive graduatorie, dichiara eletti coloro che nei rispettivi ambiti hanno riportato il maggior numero di voti validi e costituisce formalmente il Comitato di Dipartimento, quale risultante della componente di diritto e della componente elettiva. In caso di cessazione dalla carica per qualsiasi motivo (decadenza o collocamento a riposo), subentra il candidato che risulta prima tra i non eletti della stessa rappresentanza professionale.

Il Direttore dell'Area Vasta convoca la prima riunione del Comitato di Dipartimento per l'insediamento. La seduta è presieduta dal componente di diritto più anziano d'età. In detta riunione si procede a definire la terna da proporre per la nomina a Direttore del Dipartimento, che verrà nominato con determina del Direttore di Area Vasta, secondo quanto previsto dal precedente art. 5.

Per l'individuazione della terna, i componenti del Dipartimento possono esprimere fino ad un massimo di tre preferenze.

## **Art. 17** **Funzionamento del Comitato**

Le riunioni del Comitato di Dipartimento hanno luogo con frequenza almeno trimestrale ed avranno validità quando vi sia la presenza della metà più uno dei componenti; è ammessa la facoltà di delega formalmente espressa. Le assenze dei membri devono essere motivate.

La convocazione è disposta dal Direttore di Dipartimento, che provvederà ad avvisare, prioritariamente tramite e-mail, gli aventi diritto, con almeno 8 (otto) giorni lavorativi di preavviso, rispetto alla data fissata per la riunione, riportando nella comunicazione:

- l'ordine del giorno;
- il giorno, il luogo e l'ora di convocazione (inizio-fine).

L'ordine del giorno è stabilito dal Direttore di Dipartimento. Ogni componente del Comitato di Dipartimento ha facoltà di presentare al Direttore di Dipartimento, con relazione scritta e motivata, proposta di argomenti da inserire nell'ordine del giorno.

Gli ordini del giorno delle riunioni dei Comitati di Dipartimento sono inviati al Direttore dell'Area Vasta ed ai Direttori Medici di Presidio che hanno facoltà di intervenire alle riunioni.

Il Direttore dispone, altresì, le convocazioni d'urgenza in tutti i casi in cui, nell'interesse del Dipartimento, lo ritenga opportuno; le convocazioni d'urgenza possono essere fatte con qualsiasi mezzo, anche via fax o e-mail almeno 3 (tre) giorni prima della riunione, e devono indicare l'ordine del giorno degli argomenti da trattare.

Le sedute del Comitato di Dipartimento non sono pubbliche.

Tutte le volte che il Comitato è chiamato ad esaminare e discutere problematiche che coinvolgono operativamente determinate strutture aziendali, invita alle riunioni i responsabili delle stesse.

Il tempo delle sedute del Comitato di Dipartimento viene considerato come orario di servizio.

Il Comitato di Dipartimento può riunirsi in forma straordinaria, su proposta motivata di almeno un terzo dei suoi componenti.

Le decisioni del Comitato di Dipartimento devono essere approvate con voto palese della maggioranza semplice dei presenti. In caso di parità di voti, ha prevalenza quello del Direttore o del suo sostituto.

La stesura dei verbali è curata dal Segretario che la invia, per e-mail, a tutti i componenti del Comitato di Dipartimento di norma entro 15 (quindici) giorni dalla riunione.

## **Art. 18** **Funzioni di segreteria del Comitato di Dipartimento**

Il Segretario viene nominato dal Direttore di Area Vasta tra i funzionari amministrativi, almeno di categoria C, del Presidio Ospedaliero.

I compiti del Segretario sono:

- 1) Coadiuvarlo il Direttore in tutte le sue funzioni;
- 2) Curare la redazione dei verbali delle riunioni provvedendo a trasmetterli al Direttore di Area Vasta.

Il Segretario è responsabile della tenuta dell'archivio, la cui sede viene fissata dal Direttore del Dipartimento e del flusso della corrispondenza da e verso il Dipartimento.

### **Art. 19**

#### **Gruppi temporanei e permanenti di Progetto**

Il Direttore di Dipartimento, in accordo con il Comitato di Dipartimento, può costituire Gruppi di Progetto per specifici obiettivi concordati nel percorso di budget.

I Gruppi di progetto sono composti da un minimo di 3 unità fino ad un massimo di 6 e vengono sciolti al raggiungimento dell'obiettivo.

Il Direttore individua il Responsabile del gruppo di Progetto specifico, che a sua volta sceglie i collaboratori tra i dipendenti delle unità operative dipartimentali, fra i componenti il Comitato di Dipartimento e/o fra altri dipendenti di Area Vasta esperti in specifiche materie.

Il Direttore del Dipartimento, in accordo con il Comitato di Dipartimento:

- identifica gli obiettivi dei progetti specifici e l'arco di tempo entro il quale devono essere raggiunti;
- determina, sulla base dell'istruttoria del Responsabile, le eventuali risorse da assegnare al Gruppo di Lavoro;
- controlla e verifica lo stato di avanzamento dei lavori.

### **Art. 20**

#### **La Conferenza del Dipartimento**

La Conferenza è composta da tutti gli operatori in servizio presso il Dipartimento stesso.

Di norma, è convocata almeno ogni quattro mesi dal Direttore del Dipartimento per la presentazione degli obiettivi e del documento di budget, per la verifica dei risultati raggiunti e per raccogliere valutazioni, suggerimenti e proposte.

E' validamente costituita in prima convocazione quando siano presenti la metà più uno dei suoi componenti e in seconda convocazione indipendentemente dal numero dei presenti.

E' presieduta dal Direttore di Dipartimento ed esprime pareri sugli argomenti sottoposti dal Comitato ed ha inoltre compiti propositivi in merito all'organizzazione e ai carichi di lavoro, ai programmi di formazione ed aggiornamento, alla gestione del personale e delle risorse tecnologiche e finanziarie assegnate al Dipartimento.

Il tempo delle sedute della Conferenza è considerato come orario di servizio.

## **Art. 21**

### **Disposizioni finali**

Gli organi del Dipartimento, al termine del periodo di validità, assicurano, in regime di prorogatio, le attività ordinarie del Dipartimento.

Per quanto non previsto dal presente Regolamento, si rimanda alle disposizioni normative e regolamentari, nazionali e regionali in materia.

Nei limiti della sua compatibilità, il presente Regolamento si applica anche al Dipartimento di Prevenzione e al Dipartimento Dipendenze Patologiche.