

ALLEGATO A

REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI E MODALITA' DI ELEZIONE DEI COMITATI DI DIPARTIMENTO

Articolo 1 – Organizzazione dipartimentale

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord".
2. Il Dipartimento è una organizzazione con autonomia tecnico-professionale e gestionale per il conseguimento degli obiettivi assegnati in relazione alle risorse attribuite, tenuta ad operare sulla base del piano annuale delle attività e delle risorse negoziate con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale.
3. Il Dipartimento è struttura di coordinamento aziendale, sovraordinata alle Unità operative per gli aspetti gestionali o funzionali, costituita da strutture omogenee interdipendenti, affini o complementari, che perseguono comuni finalità pur mantenendo propria autonomia e responsabilità in ordine agli aspetti clinico-assistenziali ovvero tecnico-amministrativi.
4. Il Dipartimento è l'ambito entro cui definire gli aspetti della accessibilità-tempestività e continuità degli interventi assistenziali, i livelli e le modalità di erogazione delle prestazioni che contribuiscono a definire il "governo clinico" quale pratica concreta alla base delle scelte più generali delle politiche di sviluppo dell'Azienda Ospedaliera.

Articolo 2 – Tipologie di Dipartimento

1. L'assetto organizzativo dipartimentale è definito con Atto aziendale. Ne consegue che l'istituzione di nuovi e ulteriori dipartimenti rispetto a quelli indicati nell'Atto aziendale ovvero la loro soppressione ed ogni eventuali modifica avente carattere sostanziale potranno essere perfezionati nel rispetto delle modalità e procedure previste per l'adozione ed approvazione dell'Atto aziendale.
2. Ai sensi dell'art.30 del vigente Atto aziendale, l'assetto organizzativo prevede le seguenti tipologie di Dipartimento:
 - a) Dipartimento strutturale o gestionale**, caratterizzato dall'aggregazione di unità organizzative omogenee, sotto il profilo delle attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate, operanti in ambito aziendale con gestione in comune delle risorse umane, degli spazi, delle risorse tecnico - strumentali ed economiche ad esso assegnate.
 - b) Dipartimento funzionale**, caratterizzato dall'aggregazione di unità organizzative non omogenee, interdisciplinari, appartenenti contemporaneamente anche a Dipartimenti strutturali diversi, al fine di realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica. Il Dipartimento funzionale non è dotato di budget autonomo e non è soggetto a rendicontazione analitica.

c) Dipartimento interaziendale, caratterizzato dall'aggregazione di unità organizzative appartenenti ad Aziende diverse, con la finalità di perseguire obiettivi comuni con le strutture sanitarie insistenti sul territorio regionale. Pertanto tale tipologia di Dipartimenti è esclusa dall'ambito di applicazione del presente Regolamento in quanto la relativa disciplina è definita sulla base di formali specifici Accordi/Progetti tra l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord e l'ASUR Area Vasta 1, finalizzati a realizzare sinergie ed economie di scala, così come previsto da specifiche disposizioni regionali (tra le altre, DGRM n.1174/2012).

Articolo 3 – Principi e obiettivi generali

1. L'attività dei Dipartimenti si ispira ai seguenti principi e obiettivi:

- a) favorire l'interdisciplinarietà e promuovere l'integrazione inter-professionale e il lavoro di gruppo, anche mediante l'elaborazione, implementazione e revisione di sistemi, protocolli e linee guida;
- b) assicurare l'integrazione dei piani d'azione e dei programmi delle articolazioni organizzative che lo compongono con i piani, programmi e progetti strategici e direzionali dell'Azienda;
- c) garantire l'efficienza e l'integrazione dell'azione delle articolazioni organizzative che compongono il Dipartimento nel rispetto degli obiettivi di budget;
- d) sviluppare i metodi e gli strumenti del governo clinico e/o del governo economico secondo le linee di indirizzo aziendali;
- e) promuovere il reciproco scambio di competenze e professionalità nel rispetto dell'autonomia professionale;
- f) gestire le risorse assegnate in modo integrato con identificazione delle risorse comuni di dipartimento (spazi, personale, apparecchiature ed attrezzature, materiali di consumo), secondo criteri di efficienza e di efficacia e nel rispetto dei principi del governo economico;
- g) formulare proposte in ordine ai livelli di attività in coerenza agli indirizzi aziendali ed alle risorse disponibili e, conseguentemente, negoziare il piano di budget;
- h) garantire l'affidabilità dell'Azienda, in riferimento agli ambiti di competenza, attraverso la qualificazione delle performance organizzativa (delle strutture) ed individuale (dei professionisti);
- i) individuare il fabbisogno di formazione ed aggiornamento del personale operante nell'ambito delle diverse strutture, secondo la regolamentazione aziendale vigente ed in armonia con i piani di formazione aziendale e regionale, al fine di perseguire specifici obiettivi nella logica dello sviluppo continuo delle professionalità;
- j) promuovere e sviluppare le attività di formazione continua del personale e di aggiornamento professionale;

- k) individuare e promuovere innovazione in campo organizzativo, professionale e tecnologico, favorendo l'adozione di nuove modalità assistenziali, di nuovi modelli operativi e lo sviluppo di nuovi prodotti e servizi;
- l) collaborare all'implementazione ed alla integrazione di sistemi informatici/informativi gestionali, sulla base delle progettualità aziendali;
- m) formulare proposte relative ai piani di investimento per interventi strutturali, per le nuove tecnologie e per l'informatizzazione, in coerenza agli specifici indirizzi aziendali;
- n) promuovere e verificare periodicamente la qualità dell'assistenza fornita, sia in termini di qualità dei processi clinico-assistenziali e organizzativi sia in termini di risultati di efficacia, appropriatezza, efficienza, soddisfazione degli utenti e degli operatori;
- o) garantire il rispetto dei requisiti di qualità previsti a livello regionale per l'autorizzazione e l'accreditamento e dei requisiti di sicurezza sul lavoro previsti dalla normativa vigente nonché dal piano di sicurezza aziendale;
- p) promuovere e rendere note le attività di pertinenza del Dipartimento nonché comunicare nello stesso ambito le linee strategiche aziendali e i correlati obiettivi generali;
- q) favorire il collegamento, anche sulla base di specifici accordi interaziendali, con le attività sanitarie territoriali per assicurare la continuità assistenziale realizzando una maggiore efficienza operativa.

2. L'Azienda ha la facoltà di assegnare al Dipartimento ulteriori obiettivi rispetto a quelli individuati nel presente articolo, con riferimento alla tipologia dello stesso ed alle finalità specifiche.

Articolo 4 – Direzione del Dipartimento

1. In conformità all'art.23 della L.R. 26/1996 e ss.mm.ii., la Direzione del Dipartimento è assicurata da:
 - a) il Direttore di Dipartimento;
 - b) il Comitato di Dipartimento.
2. Ai sensi di quanto previsto dall'art. 17-*bis* del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii. ed in conformità alle disposizioni di cui all'art. 23, comma 7, della L.R. 26/1996, il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale all'interno di una terna di nominativi proposta dal Comitato di Dipartimento e costituita da dirigenti titolari di incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel Dipartimento, sulla base delle candidature presentate dai dirigenti facenti parte del Comitato di Dipartimento.
3. L'incarico di Direttore di Dipartimento è conferito con atto del Direttore Generale, su base fiduciaria, tenuto conto - in relazione alla *mission* dipartimentale e ad obiettivi prefissati - delle attitudini e capacità gestionali, organizzative e di *leadership* nonché del

curriculum scientifico, dell'esperienza professionale, dell'espletamento delle prestazioni lavorative in ambito aziendale rese senza soluzione di continuità (fatte salve le fattispecie previste dal D.L.gs.502/1992 e gli istituti garantiti e tutelati per legge – quali, tra gli altri, astensione obbligatoria per congedo ordinario di maternità o paternità, congedi straordinari e infortunio sul lavoro - la cui concessione non ha carattere discrezionale) nel biennio antecedente all'avvio della procedura di conferimento dell'incarico, nonché dei risultati precedentemente conseguiti sulla base degli obiettivi assegnati. Ciò ferma restando l'assenza di sanzioni disciplinari irrogate nel biennio antecedente all'avvio della procedura di conferimento dell'incarico. La scelta è comunque ispirata ad una equilibrata attribuzione degli incarichi onde evitare il consolidarsi di posizioni di responsabilità, tenendo conto - ove possibile - del principio di pari opportunità e parità di genere.

Ai fini della scelta del Direttore di Dipartimento costituisce, comunque, criterio preferenziale l'essere collocato in regime di esclusività di rapporto con il SSN o, comunque, l'aver presentato apposita istanza per l'esercizio dell'opzione a tale regime, nei termini previsti dalle disposizioni normative vigenti in materia e/o di natura regolamentare interna.

4. Il Direttore di Dipartimento mantiene la titolarità della struttura cui è preposto; l'incarico ha durata biennale ed è rinnovabile mediante atto formale.

5. La programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al Dipartimento.

6. Il Direttore di Dipartimento assume le funzioni di direzione e coordinamento delle attività con particolare riguardo alla componente tecnico-gestionale. E' responsabile, dal punto di vista professionale, in ordine agli aspetti clinico-assistenziali ovvero tecnico-amministrativi e, dal punto di vista gestionale, dell'utilizzo appropriato delle risorse assegnate per il raggiungimento degli obiettivi.

7. Il Direttore di Dipartimento assicura il raggiungimento degli obiettivi generali di cui all'art.3 del presente Regolamento nonché degli obiettivi specifici definiti a livello di contrattazione individuale e, comunque, di quelli correlati agli indirizzi strategici e di programmazione aziendale e regionale.

8. Per l'espletamento delle funzioni e degli obiettivi dipartimentali, il Direttore è coadiuvato dal Comitato di Dipartimento e dal Coordinatore infermieristico e/o tecnico-sanitario e/o della riabilitazione di Dipartimento.

9. In caso di assenza per ferie o malattia o altro impedimento del Direttore di Dipartimento, la sua sostituzione è affidata dall'Azienda ad altro dirigente con incarico di direzione di struttura complessa, preventivamente individuato dallo stesso Direttore con cadenza annuale.

10. Il Direttore di Dipartimento è sottoposto a valutazione annuale, diretta alla verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati in sede di negoziazione di budget, e a valutazione di fine incarico.

11. Per le valutazioni di cui al precedente comma 10, la Direzione Generale si avvale degli esiti delle verifiche effettuate da parte dell'Organismo indipendente di Valutazione, secondo il *Sistema di misurazione e valutazione delle Performance*, adottato a livello aziendale e pubblicato sul Sito web istituzionale – Sezione *Amministrazione Trasparente*, nonché dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi previsti in sede di conferimento di incarico nella forma di contratto o appendice contrattuale.

Articolo 5 – Procedura di conferimento incarichi di Direzione di Dipartimento

1. In coerenza alle disposizioni contenute nell'Atto aziendale, nei casi in cui la terna è vincolata per la composizione del Dipartimento in numero pari o inferiore a tre Unità operative complesse aggregate strutturalmente, il Direttore Generale provvede alla nomina del relativo Direttore. A tal fine, acquisite per il tramite delle strutture competenti aziendali le corrispondenti candidature all'assunzione dell'incarico, il Direttore Generale, sentiti il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, effettua la valutazione sulla base dei requisiti e criteri di cui all'art.4.
2. Relativamente ai Dipartimenti con caratteristiche diverse da quelle di cui al precedente comma 1, il Direttore Generale, sino alla nomina dei nuovi Direttori a seguito della procedura di cui all'art. 6 e all'Allegato 1 del presente Regolamento, dispone la proroga degli incarichi giunti al termine naturale di scadenza. In ipotesi di cessazione o sospensione del rapporto di lavoro del titolare dell'incarico giunto al termine naturale di scadenza, il Direttore Generale dispone la nomina di facente funzioni del Direttore del Dipartimento sino alla nomina del nuovo Direttore a seguito della procedura di cui ai richiamati art. 6 ed Allegato 1 del presente Regolamento. Il Direttore Generale procede alla nomina di facente funzioni anche in esito a processi di riorganizzazione aziendale e/o in presenza di situazioni organizzative emergenziali.

Articolo 6 – Il Comitato di Dipartimento

1. Il Comitato di Dipartimento è presieduto dal Direttore di Dipartimento ed è composto da membri effettivi e membri eletti.
2. Sono membri effettivi del Comitato di Dipartimento:
 - a) i Direttori delle Unità operative complesse;
 - b) i Responsabili delle Unità operative semplici dipartimentali;
 - c) il Coordinatore infermieristico e/o tecnico sanitario e/o della riabilitazione di Dipartimento.
3. Sono membri eletti nell'ambito dei Dipartimenti sanitari:
 - d) due rappresentanti dei dirigenti medici ovvero un rappresentante dei dirigenti medici e un rappresentante dei dirigenti sanitari nei Dipartimenti ove sia presente la dirigenza sanitaria, eletti tra tutti gli appartenenti al Dipartimento;

- e) due rappresentanti del personale infermieristico - ostetrico e/o tecnico sanitario e/o riabilitativo, eletto tra tutti gli appartenenti al Dipartimento.
4. Nei Dipartimenti sanitari dove la presenza di personale infermieristico - ostetrico, tecnico-sanitario e della riabilitazione sia consistente è eletto un rappresentante fra gli stessi e nello specifico:
- a) un rappresentante del personale infermieristico - ostetrico;
 - b) un rappresentante del personale tecnico-sanitario;
 - c) un rappresentante del personale della riabilitazione.
5. Nell'ambito del Dipartimento amministrativo, la componente elettiva è rappresentata da:
- a) un rappresentante dei dirigenti amministrativi, tecnici e professionali, eletto tra tutti gli appartenenti al Dipartimento;
 - b) un rappresentante del personale amministrativo appartenente alle categorie D e Ds, eletto tra tutti gli appartenenti al Dipartimento;
 - c) un rappresentante del personale amministrativo appartenente alle categorie da A a C, eletto tra tutti gli appartenenti al Dipartimento;
 - d) un rappresentante del personale tecnico, eletto tra tutti gli appartenenti al Dipartimento.
6. Le modalità di elezione della componente elettiva dei Comitati di Dipartimento sono stabilite nell'Allegato n.1 al presente Regolamento di cui costituisce parte integrante e sostanziale.
7. I componenti elettivi, individuati tra coloro che hanno ottenuto il maggior numero di preferenze espresse dai votanti, resta in carica due anni. Nel caso di cessazione anticipata per qualsiasi causa di un componente eletto, subentra il primo dei non eletti fino alla scadenza del biennio.
8. Alle sedute del Comitato di Dipartimento sono invitati permanenti il Direttore Medico di Presidio e/o il Dirigente della Direzione Medica di Presidio referente per il Dipartimento nonché i Referenti dipartimentali cui all'art.7 del presente Regolamento. Possono essere invitati altri esperti qualora risulti utile ed opportuna la loro consultazione ivi compresi i Direttori e Responsabili delle strutture ospedaliere interagenti con il Dipartimento.
9. In relazione ai risultati attesi dalla Direzione aziendale, al Comitato di Dipartimento compete l'individuazione delle linee di indirizzo necessarie per il rispetto della missione dipartimentale con riferimento ai seguenti aspetti:
- a. gestione in comune del personale;
 - b. utilizzo in comune degli spazi e delle attrezzature;
 - c. sperimentazione e 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. coordinamento e sviluppo delle attività cliniche, di ricerca, di formazione, di studio e di verifica della qualità delle prestazioni e dei servizi;

- e. miglioramento del livello di umanizzazione dell'assistenza erogata all'interno delle strutture del dipartimento;
 - f. coordinamento con le attività extraospedaliere connesse alle funzioni del Dipartimento;
 - g. gestione delle risorse finanziarie assegnate al Dipartimento;
 - h. formulazione di proposte organizzative di interesse dipartimentale;
 - i. formulazione della proposta di budget di Dipartimento da negoziare con la Direzione Generale.
10. Il Comitato di Dipartimento redige, annualmente, apposita relazione di sintesi sulle attività svolte e i risultati conseguiti.

Articolo 7 – Referenti dipartimentali

1. Nell'ambito di ciascun Dipartimento sono individuati i Referenti per le seguenti funzioni al fine di assicurare la massima integrazione tra governo clinico ed economico dell'Azienda:
 - Qualità/Rischio clinico
 - Flussi informativi/Controllo di gestione
 - Formazione
2. I Referenti delle funzioni di cui al comma 1 sono designati dal Direttore di Dipartimento, sentito il Coordinatore dipartimentale, ed individuati tra il personale appartenente alle aree della dirigenza medica e SPTA nonché a quella del Comparto.
3. L'Azienda può stabilire, nell'ambito di specifiche disposizioni regolamentari interne, diverse modalità di nomina dei Referenti rispetto a quelle indicate al precedente comma.

Articolo 8 – Modalità di funzionamento

1. Il Comitato di Dipartimento è convocato dal Direttore di Dipartimento ogni qualvolta il medesimo lo ritenga necessario e, comunque, almeno una volta ogni trimestre, mediante avviso scritto contenente il luogo, la data e l'ora d'inizio delle riunioni, nonché l'ordine del giorno.
2. L'avviso di convocazione, di norma, è recapitato con almeno cinque giorni di preavviso. Nei casi d'urgenza la convocazione può essere fatta verbalmente con un preavviso di almeno ventiquattrore.
3. Il Comitato di Dipartimento può essere convocato in via straordinaria su richiesta di almeno due suoi componenti ovvero della Direzione Strategica Aziendale.
4. I componenti del Comitato di Dipartimento devono anticipatamente comunicare al Direttore di Dipartimento l'eventuale assenza o impedimento a partecipare alla seduta.
5. Le riunioni del Comitato di Dipartimento sono da ritenersi valide quando è presente la maggioranza semplice dei membri effettivi.

6. Le decisioni vengono assunte, se necessario, a maggioranza semplice dei membri effettivi presenti aventi diritto di voto. Il voto è palese, per appello nominale, o per alzata di mano. In caso di parità prevale il voto del Direttore di Dipartimento.

7. Le decisioni adottate sono comunicate, per iscritto, alla Direzione Strategica Aziendale entro sette giorni dalla seduta deliberativa.

8. Delle sedute è redatto apposito verbale che deve riportare gli esiti delle votazioni e le decisioni assunte. Il verbale, approvato dal Comitato di Dipartimento, è sottoscritto dal Direttore di Dipartimento e trasmesso in copia alla Direzione Generale.

Articolo 9 - Conferenza di Dipartimento

1. Il Direttore di Dipartimento convoca, almeno una volta l'anno, la conferenza di Dipartimento. Alla conferenza partecipa tutto il personale del Dipartimento.
2. Le conferenze di Dipartimento sono strumento di partecipazione e momenti d'informazione diffusa, al fine di valutare lo stato di attuazione dei programmi di lavoro e di comunicare e condividere i criteri di impostazione dei nuovi programmi.

Allegato n.1 al Regolamento

MODALITA' DI ELEZIONE DEI COMITATI DI DIPARTIMENTO

Art.1 – Indizione elezioni

1. Le elezioni per la designazione dei componenti elettivi dei Comitati dei Dipartimenti Sanitari e del Dipartimento Amministrativo, secondo le rappresentanze previste dall'art.6 del Regolamento dei Dipartimenti, sono indette con determina del Direttore Generale.

2. L'atto di indizione stabilisce i Dipartimenti interessati dal procedimento elettorale, la data di svolgimento delle operazioni di voto, la nomina della Commissione elettorale – secondo la composizione indicata al successivo art.3 – nonché le modalità di presentazione delle candidature a componente del Comitato di Dipartimento.

3. E' facoltà dell'Azienda rinviare temporaneamente l'indizione e, quindi, lo svolgimento del procedimento elettorale in riferimento a Dipartimenti connotati da situazioni organizzative suscettibili di modificazioni anche conseguenti ai necessari adeguamenti ad intervenute disposizioni regionali.

4. La data di svolgimento delle elezioni viene comunicata agli aventi diritto al voto con avviso pubblicato sul sito web aziendale ed esposto nelle strutture aziendali, unitamente agli elenchi dell'elettorato. L'avviso deve riportare il luogo dove saranno allestiti i seggi, l'orario di apertura e di chiusura degli stessi, nonché per ciascuna categoria il numero degli eleggibili.

5. Tra la data di indizione delle elezioni e la data di inizio delle operazioni di voto deve intercorrere un periodo minimo di trenta giorni e massimo di quaranta giorni.

Art.2 – Elettorato attivo e passivo

1. Sono elettori i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato alla data di indizione delle elezioni, compresi i membri di diritto, appartenenti a ciascuna categoria professionale da eleggere in seno ai Comitati di dipartimento.

2. Possono essere eletti i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato alla data di indizione delle elezioni, esclusi i membri di diritto, appartenenti a ciascuna categoria professionale da eleggere in seno ai Comitati di dipartimento.

Art.3 – Commissione elettorale

1. La Commissione elettorale è composta in numero di tre componenti di cui uno con funzioni di Presidente ed uno con funzioni di Segretario, individuati tra il personale Dirigente e quello appartenente alla categoria D che non risulti assegnato ai Dipartimenti interessati.

2. Per ogni componente di cui al precedente comma 1 si prevede la designazione di un supplente.

3. Il Direttore Generale convoca la Commissione elettorale per la seduta di insediamento da tenersi venti giorni prima della data fissata per le operazioni di voto.

4. La Commissione elettorale provvede alla predisposizione di tutti gli atti e adempimenti relativi alle operazioni di voto e di scrutinio. In particolare:

- a) provvede, secondo quanto previsto dal successivo art.4 comma 1, alla formazione delle liste dei candidati e, contestualmente, alla relativa pubblicazione sul sito web aziendale;
- b) nomina e costituisce i seggi elettorali secondo la composizione prevista dall'art.5;
- c) gestisce le attività di organizzazione dei seggi elettorali;
- d) si esprime in merito ad eventuali ricorsi relativi alla formazione delle liste ed allo svolgimento delle operazioni di voto;
- e) espleta ogni altro adempimento o attività tendente ad assicurare il regolare e corretto svolgimento delle votazioni.

5. Le decisioni della Commissione elettorale sono assunte a maggioranza.

6. Per ciascuna riunione è redatto apposito verbale che viene trasmesso al Direttore Generale.

Art.4 – Formazione lista dei candidati

1. A seguito della indizione delle elezioni e della pubblicazione degli elenchi di cui all'art.3, comma 4, la Commissione elettorale procede alla formazione delle liste dei candidati, distinte per Dipartimento e per categoria di personale da eleggere, sulla base delle candidature pervenute e risultate valide.

2. Per essere candidati è necessario che l'iscrizione alla lista di appartenenza venga avanzata alla Commissione elettorale – entro e non oltre dieci giorni dalla data di indizione delle elezioni - mediante sottoscrizione della stessa da parte di 1/10 del corpo elettorale proprio. Ogni elettore non può firmare per più di due potenziali candidati.

3. La Commissione elettorale provvede alla pubblicazione delle liste dei candidati il decimo giorno antecedente a quello fissato per l'inizio delle operazioni di voto.

4. Avverso la composizione delle liste è ammesso motivato ricorso critto alla Commissione elettorale, la cui proposizione può essere effettuata nei termini di tre giorni dalla pubblicazione. Scaduto il termine dei tre giorni, il Presidente della Commissione elettorale comunica entro le successive quarantotto le decisioni sui ricorsi, provvedendo alla relativa pubblicazione.

5. Avverso le decisioni della Commissione elettorale è ammesso ricorso scritto in ultima istanza al Direttore Generale entro e non oltre il termine di giorni tre dalla pubblicazione del relativo atto. Il Direttore Generale provvede nei successivi tre giorni.

Art.5 – Seggio elettorale

1. I seggi elettorali previsti per le operazioni di voto sono predisposti nelle seguenti sedi:

- sede Ospedale Santa Croce di Fano;
- sede Ospedale San Salvatore di Pesaro;
- sede stabilimento ospedaliero di Muraglia.

2. Il seggio elettorale è composto da un Presidente e due scrutatori di cui uno con funzioni di Segretario. Il Presidente del seggio deve garantire il buon andamento e l'imparzialità delle operazioni di voto.

3. I componenti del seggio elettorale sono scelti tra il personale in servizio che non risulti incluso nell'elenco dei candidati da eleggere.

4. Il seggio opera validamente con la presenza di almeno due componenti; mentre durante le operazioni di scrutinio tutti i componenti il seggio elettorale devono essere presenti.

5. Alle operazioni di voto presso ciascun seggio può assistere un dipendente rappresentante delle categorie professionali interessate.

6. All'atto di costituzione del seggio, il Presidente prende in consegna il materiale necessario per lo svolgimento delle operazioni di voto, verificando la presenza delle misure idonee a garantirne la segretezza.

7. Tutte le schede devono essere timbrate e vidimate dal Presidente del seggio o da un componente da esso delegato.

Art.6 – Modalità di svolgimento delle elezioni

1. Le votazioni si svolgeranno contemporaneamente in due giornate consecutive con apertura dei seggi dalle ore 9.00 alle ore 17.00.

2. I componenti del seggio elettorale sono convocati dal Presidente alle ore 8.00 per l'espletamento delle funzioni connesse alle operazioni di voto. A cura del Presidente sono esposte nei locali in cui le operazioni di voto hanno luogo le liste dei candidati distinte per Dipartimento e per categoria.

3. Ogni elettore è titolare di un solo voto, può esprimere una sola preferenza e non può votare per una rappresentanza diversa da quella per cui detiene l'elettorato.

4. Ogni elettore deve esibire allo scrutatore presente un proprio documento di identità ovvero la sua identità può essere verificata mediante riconoscimento da parte di almeno un componente del seggio. L'elettore ritira la scheda di votazione corrispondente al corpo elettorale di cui fa parte ed esprime il proprio voto barrando il nome del candidato prescelto.

5. Qualora un elettore riscontri che la scheda consegnatagli è deteriorata o egli stesso l'abbia inavvertitamente deteriorata può chiederne una seconda restituendo la prima che verrà messa in un plico con la dicitura "scheda deteriorata".

6. Esercitato il diritto di voto, l'elettore riconsegna la scheda ripiegata che viene depositata, in sua presenza, nell'urna.

7. Al termine delle operazioni di voto, il Presidente e i componenti del seggio elettorale provvederanno a sigillare l'urna contenente le schede con apposita carta autoadesiva sulla quale verranno apposte le firme dei componenti stessi.

Art.7 – Modalità di scrutinio

1. Completate tutte le operazioni di voto e, quindi, al termine della seconda giornata di votazione ciascun seggio procede immediatamente alle operazioni di scrutinio; dette operazioni sono pubbliche e proseguono senza interruzione fino alla loro conclusione.

2. Sono dichiarati nulli i voti contenuti nelle schede che presentano segni tali da rendere riconoscibile l'identità del votante ovvero indicanti più di una preferenza o la preferenza per un candidato non eleggibile. In caso di discordanze insanabili intervenute tra i componenti dei seggi elettorali, per la dubbia attribuzione dei voti e in ogni altro caso, la competenza a dirimere la controversia è demandata alla Commissione elettorale. In tal senso, eventuali ricorsi devono essere presentati entro e non oltre tre giorni dalla decisione assunta dalla Commissione stessa.

3. Il Presidente di seggio, ultimate le operazioni di scrutinio, trasmette i verbali delle votazioni unitamente all'elenco dei votanti alla Commissione elettorale che, verificata la regolarità anche formale delle votazioni, trasmette l'elenco degli eletti al Direttore Generale per gli adempimenti conseguenti ivi comprese le decisioni su eventuali ricorsi presentati avverso le decisioni assunte dalla Commissione elettorale ai sensi del comma 2.

Art.8 – Nomina membri elettivi

1. Il Direttore Generale con proprio atto deliberativo dichiara eletti coloro che nei rispettivi corpi elettorale hanno riportato il maggior numero di voti validi e costituisce formalmente i Comitati di Dipartimento. In caso di parità di voti conseguiti da due o più candidati viene dichiarato eletto il più anziano di età.

2. Il Direttore Generale convoca i Comitati di Dipartimento per la seduta di insediamento. Nella seduta di insediamento il Direttore Generale comunica ai membri dei Comitati di Dipartimento a quel momento in carica i termini e i tempi per la discussione e la formalizzazione della terna dei candidati alla nomina di Direttore di Dipartimento.

3. I Direttori di Dipartimento sono, quindi, nominati con provvedimento del Direttore Generale, secondo modalità e termini definiti nel Regolamento dei Dipartimenti.

4. Quanto previsto dai precedenti commi potrà essere oggetto di modifiche procedurali e dispositive in relazione ad eventuali variazioni degli assetti organizzativi anche in adeguamento ad intervenute disposizioni regionali in materia con particolare riferimento al riordino delle reti cliniche ed alla riorganizzazione tecnico-amministrativa.