

REGIONE  
LAZIO

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N° : <b>620</b> DEL : <b>- 8 Giu. 2015</b>	
DIREZIONE GENERALE	
OGGETTO: presa d'atto degli accordi raggiunti in tema dei regolamenti aziendali in data 28.05.2015 Area Comparto e in data 04.06.2015 Area Dirigenza Medica e Veterinaria e Area S.P.T.A.	
MARCUCCI MANUELA <i>Manuela Marcucci</i> L'Estensore	<b>RESPONSABILE ANTICORRUZIONE</b> Delibera <b>CS 222/2014</b> <b>Dott. Paola Pezzato</b>
Parere del Direttore Amministrativo : <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE Firma <i>[Signature]</i>	Drssa Daniela Donetti <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE (con motivazioni allegate al presente atto) Data <b>- 8 Giu. 2015</b>
Parere del Direttore Sanitario : <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE Firma <i>Antonio Bray</i>	Dr. Antonio Bray <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE (con motivazioni allegate al presente atto) Data <b>- 8 Giu. 2015</b>
<i>Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.</i>	
Voce del conto economico su cui si imposta la spesa : _____ Visto del Funzionario addetto al controllo di budget :	Firma <i>[Signature]</i> Data _____ <b>AUSL VITERBO</b> <b>ECONOMIA &amp; FINANZE</b> (Dott.ssa Annunziata Minopoli)
<i>Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1° L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005</i>	
Responsabile del procedimento : Data <b>05.06.2015</b>	<b>RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO</b> Manuela Marcucci Firma <i>Manuela Marcucci</i>
Il Dirigente : <i>[Signature]</i> Data _____	<b>IL DIRETTORE</b> <b>U.O.C. ACQUISIZIONE E GESTIONE</b> <b>GIURIDICO-ECONOMICA</b> <b>DELLE RISORSE UMANE</b> (Dr.ssa Francesca GUBIOTTI) Firma <i>[Signature]</i>
Atto Soggetto al controllo della Corte dei Conti	

**DIREZIONE GENERALE**

**OGGETTO:** presa d'atto degli accordi raggiunti in tema dei regolamenti aziendali in data 28.05.2015 Area Comparto e in data 04.06.2015 Area Dirigenza Medica e Veterinaria e Area S.P.T.A.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

PREMESSO che in data 28.05.2015 si è tenuta una riunione di delegazione trattante con le OO.SS. del Comparto in cui si è preso atto che in merito ai regolamenti inviati come informazione preventiva in data 04.05.2015 tra cui

- Servizi pubblici essenziali
- Affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali
- Organizzazione del distretto
- Disciplina del Dipartimento

nulla è stato rilevato ad eccezione del regolamento dei servizi pubblici essenziali per il quale la UIL FPL ha chiesto di allegare nota di disdetta del Segretario Nazionale;

PREMESSO inoltre che in data 04.06.2015 si è tenuta, con le OO.SS. della Dirigenza Medica e Veterinaria e S.P.T.A., una riunione di delegazione trattante sul tema dei regolamenti

- Servizi Pubblici essenziali
- Affidamento e revoca incarichi dirigenziali
- Organizzazione del Distretto
- Disciplina Dipartimento;

RITENUTO di dover procedere alla formalizzazione di detti regolamenti, allegati al presente atto come parte integrante e sostanziale dello stesso

**DELIBERA**

per i motivi indicati nella premessa che si intendono integralmente richiamati:

- di prendere atto degli accordi raggiunti, come da verbale allegato, in data 28.05.2015 con le OO.SS. del Comparto e la RSU in sede di delegazione trattante sul tema dei regolamenti
  - Affidamento e revoca incarichi dirigenziali
  - Organizzazione del Distretto
  - Disciplina Dipartimento;
- di prendere atto degli accordi sottoscritti in data 04.06.2015 con le OO.SS. della Dirigenza Medica e Veterinaria e S.P.T.A. in sede di delegazione trattante sul tema dei regolamenti
  - Servizi Pubblici essenziali
  - Affidamento e revoca incarichi dirigenziali
  - Organizzazione del Distretto
  - Disciplina Dipartimento;

che si allegano al presente atto come parte integrante e sostanziale dello stesso;

- di dichiarare l'atto immediatamente eseguibile.

La presente Deliberazione sarà pubblicata all'Albo dell'Azienda nei modi previsti dall'art.31 della L.R. 45/96.

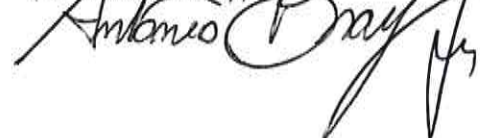
Il Direttore Amministrativo  
(Dr.ssa Daniela Donetti)



Il Commissario Straordinario  
(Dr. Luigi Macchitella)



Il Direttore Sanitario Aziendale  
(Dr. Antonio Bray)





**Riunione**  
**- DELEGAZIONE TRATTANTE -**  
**28 maggio 2015**

Il giorno 28 maggio 2015 12.40 (convocazione ore 12.00) presso i locali della Direzione Generale siti in Via E. Fermi, 15 in Viterbo, si è tenuta una riunione con la Delegazione Trattante OO.SS. Comparto e RSU con il seguente ordine del giorno:

- Regolamento Relazioni Sindacali
- Regolamento servizi pubblici essenziali
- Regolamento affidamento e revoca incarichi dirigenziali
- Regolamento Budget e Sistema Premiante

Sono presenti:

- a) per la parte aziendale, Il Commissario Straordinario dr. Luigi Macchitella, il Dirigente Area Giuridica e Relazioni Sindacali dott. Luciano Ciprini;
- b) per la parte sindacale vedi allegati.

Apri la seduta il Commissario Straordinario cedendo la parola ai Rappresentanti delle OO.SS. presenti per esporre eventuali chiarimenti in merito all'odg e agli altri regolamenti inviati in data 04.05.2015.

Ciprini interviene per chiedere se ci sono osservazioni da parte dei presenti dato che in questo incontro si insediano ufficialmente le RSU elette.

Si prosegue senza alcuna osservazione da parte delle RSU sulle elezioni e delle OO.SS. sui vari regolamenti ad eccezione di quanto di seguito.

Mecorio (UIL FPL) contesta l'art. 8 del regolamento delle Relazioni Sindacali nel punto della Delegazione trattante specificando che ritiene ci sia un errore in quanto la Delegazione Trattante deve essere composta da tutte le RSU e non da un solo componente come è scritto nel regolamento. La restante parte del regolamento è approvata.

Il C.S. e Ciprini chiariscono che si tratta di un refuso.

Mecorio (UIL FPL) come secondo punto chiede che nel Regolamento servizi pubblici essenziali venga allegata la nota del segretario Confederale, di disdetta in ogni accordo sulla regolamentazione del diritto di sciopero. Sulla Retribuzione di Risultato si chiede invece, che venga attuato l'intero processo alla data del 01.01.2016.

I presenti non obiettano e sono concordi.

Interviene Malerba (CISL) che chiede che venga convocata una delegazione trattante in tempi celeri riguardo i tre punti di seguito elencati: Progressioni Orizzontali, Dotazione organica e Piano Formativo Aziendale.

Il C.S. propone la convocazione per l'11.06.2015 alle ore 12.00.

Pinardi (USB) si associa alla nota della UIL FPL sul diritto di sciopero.

Elencando i punti in cui si trova in disaccordo: art.3 pag.3, contesta la sottoscrizione di schede di budget dove le Risorse Umane a disposizione sono inferiori agli standard previsti dalla Regione.

Art.5 contesta che la categoria A e B siano accorpate e ritiene giusto siano differenziate con A e B/BS.

Art.7 pag.7 chiede spiegazioni sul pagamento degli straordinari e sul recupero orario, proponendo una

1

1

Art.9 chiede che in ogni U.O. ogni dipendente abbia la possibilità di presentare progetti e che vengano resi pubblici prima dell'approvazione.

Macchitella specifica che nessun progetto sarà cassato prima di essere visionato.

La seduta si conclude alle ore 13.00 con la decisione unanime di incontrarsi il 11.06.2015 e che nel frattempo le Rsu indicheranno i nomi dei Rappresentanti che parteciperanno alle Commissioni di lavoro previste.

La seduta si chiude alle ore 10.20.

Viterbo, 28.05.2015

Il segretario verbalizzante

Alessia Tocco





**Riunione**  
**DELEGAZIONE TRATTANTE – Area Dirigenza Medica e SPTA –**  
**04 giugno 2015**

Il giorno 04 giugno 2015 10:10 (convocazione ore 09.30) presso i locali della Direzione Generale siti in Via E. Fermi, 15 in Viterbo, si è tenuta una riunione con la Delegazione Trattante Area Dirigenza Medica e SPTA con il seguente ordine del giorno:

- Regolamento servizi pubblici essenziali;
- Regolamento affidamento e revoca incarichi dirigenziali;
- Regolamento di organizzazione del Distretto;
- Regolamento disciplina dipartimento

Sono presenti:

- a) per la parte aziendale, il Direttore Sanitario aziendale dr. Antonio Bray, Il Direttore A.G.G.E delle Risorse Umane dr. Francesca Gubiotti il Dirigente Area Giuridica e Relazioni Sindacali dott. Luciano Ciprini, la Responsabile settore Giuridico dr. Rosa Marucci;
- b) per la parte sindacale vedi allegati.

Aprè la seduta il D.S.A. introducendo l'odg e informandò i presenti le proposte ed osservazioni delle OO.SS sono state accettate nei limiti e nel rispetto delle normative vigenti.  
 I regolamenti in questione sono la linea amministrativa per la gestione dell'azienda.

Costantini( ) pone tre richieste alla Direzione Aziendale: che nelle assegnazioni degli incarichi sia rispettato l'iter di griglia di peso e infine di assegnazione dell'incarico.  
 Propone che non vengano posti limiti sul peso e l'assegnazione degli incarichi di alta specializzazione.  
 In ultimo che si garantisca la pari attuale retribuzione ai perdenti posto (art.18).

Dr. Bray chiarisce che il primo punto è già previsto nel contratto e nella normativa in quanto l'assegnazione degli incarichi prevede la condivisione. Non possono essere trascurati i limiti normativi previsti per il peso degli incarichi, la graduazione delle funzioni è dovuta. Sarà attuata in modo conforme e trasparente e prevedendo una valutazione programmata. Ci si baserà sui report e sui carichi di lavoro personali e non più un lavoro coercitivo.

Sul punto della retribuzione dei professionisti perdenti posto interviene la dr. Gubiotti affermando che resta impossibile dare tale garanzia economica. Con il taglio economico imposto dalla Regione e la situazione attuale si può solo garantire una retribuzione pari alla ricollocazione attuata.

D.S.A. aggiunge che per gli incarichi di Alta Specializzazione si valuterà la competenza ed efficienza. La graduazione si baserà sulle risultanze. Non si devono sprecare Risorse e si deve responsabilizzare ed incentivare il personale. Si eviteranno "Acquisti di prestazioni" improprie.

Rosati (CGIL) chiede che si includa nel Regolamento di Organizzazione del Distretto che l'invio dei dati debba pervenire perentoriamente entro i primi dieci giorni del trimestre di riferimento.

Gionfra (AAROI) art.2 Regolamento affidamento e revoca incarichi dirigenziali, chiede che vista la complessità dei Dipartimenti il conferimento scaturisca da una valutazione.

D.A. afferma che tale osservazione è presente all'art.3 e che sarà prioritaria.

Innocenzi (CGIL) e Carriero chiedono che si possano garantire incarichi anche ai medici precari a tempo determinato. Aggiungono che ci sono precedenti in altre strutture e menzionano il san Camillo.

D.A. si impegna a verificare e accertare la possibilità di questa richiesta.

Topi (CIMO) chiede la lettura delle modifiche apportate all'art.5 del Regolamento affidamento e revoca incarichi dirigenziali, che vengono esposte dal dr. Ciprini, e di cui i presenti prendono visione.

Topi (CIMO) chiede che tipo di comportamento adotterà la Direzione Aziendale per coloro che non avranno una ricollocazione interna.

Dr. Bray spiega che la Regione ha garantito la condizione di scelta individuale per il titolare. Pertanto coloro che non accetteranno di spostarsi avranno la garanzia di essere ricollocati in una titolarità della propria disciplina. Aggiunge che i tempi di adozione dei regolamenti si spera siano esecutivi soprattutto riguardo l'art.18, garantendo continuità e stabilità.

Rosati (CGIL) nell' Atto Aziendale il Direttore di Distretto ha funzione di committenza mentre per la Regione sono previste molte altre funzioni di responsabilità.

D.S.A. risponde che tale ruolo ha funzione di coordinamento attivo e coattivo.

Si espone e consegna ai presenti il Regolamento del Codice di comportamento chiedendo collaborazione per la diffusione e attuazione.

Il D.S.A. distribuisce una copia della delibera n. 573 del 20.05.2015 avente ad oggetto "Regolamento della Consulta Dipartimentale per la salute mentale del DSM di Viterbo" informando che si procederà a seguito della stessa al bando per il rinnovo della Consulta del Dip.Salute Mentale.

La seduta si conclude con l'approvazione unanime dei Regolamenti di seguito indicati:

Regolamento servizi pubblici essenziali;  
Regolamento affidamento e revoca incarichi dirigenziali;  
Regolamento di organizzazione del Distretto;  
Regolamento disciplina dipartimento.

La seduta si chiude alle ore 11.15.

Viterbo, 04.06.2015

Il segretario verbalizzante

Alessia Tocco





**“REGOLAMENTO PER LA GARANZIA DEI SERVIZI PUBBLICI ESSENZIALI E SULLE PROCEDURE DI RAFFREDDAMENTO E CONCILIAZIONE CASO DI SCIOPERO DEL PERSONALE DIRIGENTE AREA III (SPTA) e IV (MeV) IN ASL VITERBO”**

Indice:

- Art. 1 – Campo di applicazione e finalità
- Art. 2 – Servizi pubblici essenziali Area III
- Art. 3 - Servizi pubblici essenziali Area IV
- Art. 4 – Contingenti di personale dirigente Area III
- Art. 5 – Contingenti di personale dirigente Area IV
- Art. 6 – Modalità di effettuazione degli scioperi
- Art. 7 – Procedure di raffreddamento e conciliazione
- Art. 8 – Sanzioni
- Art. 9 – Disposizioni finali e di rinvio

**Art. 1 - Campo di applicazione e finalità**

1. Le norme contenute nel presente regolamento si applicano a tutto il personale dirigente Area III e Area IV del SSN con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, dipendenti della ASL di Viterbo.

2. Il presente regolamento attua le disposizioni contenute nella legge 12 giugno 1990, n. 146, come modificata ed integrata dalla legge 11 aprile 2000, n. 83, in materia di servizi minimi essenziali in caso di sciopero, indicando le prestazioni indispensabili e fissando i criteri per la determinazione dei contingenti di personale tenuti a garantirle, così come previsto dall'Accordo sottoscritto tra ARAN e OO.SS. rappresentative in data 25/09/2001 per il personale della Area III (Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa) e in data 26/09/2001 per il personale dell'Area IV (Dirigenza Medica e Veterinaria) de SSN.

3. Nel presente regolamento vengono altresì indicati tempi e modalità per l'espletamento delle procedure di raffreddamento e conciliazione dei conflitti.

**Art. 2 - Servizi pubblici essenziali Area III (SPTA)**

1. Ai sensi degli articoli 1 e 2 della legge 12 giugno 1990, n. 146 come modificata dagli articoli 1 e 2 della legge 11 aprile 2000, n. 83 e successive integrazioni, i servizi pubblici da considerare essenziali nella presente area negoziale sono i seguenti:

- a) assistenza sanitaria;
- b) igiene e sanità pubblica;
- c) protezione civile;
- d) distribuzione di energia, gestione e manutenzione di impianti tecnologici;
- e) erogazione di assegni e di indennità con funzioni di sostentamento.

2. Nell'ambito dei servizi essenziali di cui al comma 1 è garantita, con le modalità di cui all'articolo 3, la continuità delle seguenti prestazioni indispensabili per assicurare il rispetto dei valori e dei diritti costituzionalmente tutelati:

**A) ASSISTENZA SANITARIA**

**A1) Assistenza d'urgenza:**

- pronto soccorso medico e chirurgico;
- rianimazione, terapia intensiva;
- unità coronariche;
- assistenza ai grandi ustionati;
- emodialisi;
- prestazioni di ostetricia connesse ai parti;

Regolamento Servizi Pubblici Essenziali Dirigenza Area III e IV del SSN

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE

VITERBO

PARTITA IVA 01455570562

VIA ENRICO FERMI, 15

01100 VITERBO

TEL. +39 0761 3391

PEC: [prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it](mailto:prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it)

[www.asl.vt.it](http://www.asl.vt.it)

1/4



ASL  
VITERBOREGIONE  
LAZIO

- medicina neonatale;
- servizio ambulanze, compreso eliambulanze;
- servizio trasporto infermi.

**A2) Assistenza ordinaria:**

- servizi di area chirurgica per l'emergenza, terapia sub-intensiva e attività di supporto ad esse relative;
- unità spinali;
- prestazioni terapeutiche e riabilitative già in atto o da avviare, ove non dilazionabili senza danni per le persone interessate;
- assistenza a persone portatrici di handicap mentali, trattamenti sanitari obbligatori;
- assistenza ad anziani ed handicappati, anche domiciliare ed in casa protetta;
- assistenza neonatale;
- attività farmaceutica concernente le prestazioni indispensabili.

Alle suddette prestazioni indispensabili deve essere garantito il supporto attivo delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di laboratorio, ivi compresi i servizi trasfusionali, necessari al loro espletamento propri dell'attività dei dirigenti del ruolo sanitario.

**B) Igiene e sanità pubblica:**

- referti, denunce, certificazioni ed attività connesse all'emanazione di provvedimenti contingibili e urgenti;
- controllo per la prevenzione dei rischi ambientali e vigilanza, nei casi d'urgenza, sugli alimenti e sulle bevande. Dette prestazioni sono garantite in quegli enti ove esse siano già assicurate, in via ordinaria, anche nei giorni festivi.

**C) Protezione civile:**

- attività previste nei piani di protezione civile da svolgere con dirigenti in reperibilità, qualora previste in via ordinaria, anche nei giorni festivi

**D) Distribuzione di energia, gestione e manutenzione di impianti tecnologici:**

- attività connesse alla funzionalità delle centrali termoidrauliche e degli impianti tecnologici (luce, acqua, gas, servizi sanitari informatici, ecc.) necessari per l'espletamento delle prestazioni suindicate e per la vigilanza su sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

**E) Erogazione di assegni e di indennità con funzioni di sostentamento:**

- attività del servizio del personale limitatamente all'erogazione degli emolumenti retributivi in oggetto ed alla compilazione ed al controllo delle distinte per il versamento dei contributi previdenziali in coincidenza con le scadenze di legge.

**Art. 3 - Servizi pubblici essenziali Area IV (MeV)**

1. Ai sensi degli articoli 1 e 2 della legge 12 giugno 1990, n. 146 come modificata dagli articoli 1 e 2 della legge 11 aprile 2000, n. 83, i servizi pubblici da considerare essenziali nella presente area negoziale sono i seguenti:

- a) assistenza sanitaria;
- b) igiene e sanità pubblica;
- c) veterinaria;
- d) protezione civile;

2. Nell'ambito dei servizi essenziali di cui al comma 1 è garantita, con le modalità di cui all'articolo 3, la continuità delle seguenti prestazioni indispensabili per assicurare il rispetto dei valori e dei diritti costituzionalmente tutelati:

**A) ASSISTENZA SANITARIA****A1) Assistenza d'urgenza:**

- pronto soccorso medico e chirurgico;
- rianimazione, terapia intensiva;
- unità coronariche;
- assistenza ai grandi ustionati;

Regolamento Servizi Pubblici Essenziali Dirigenza Area III e IV del SSN

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE

VITERBO

PARTITA IVA 01455570562

VIA ENRICO FERMI, 15

01100 VITERBO

TEL. +39 0761 3391

2/4

PEC: [prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it](mailto:prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it)[www.asl.vt.it](http://www.asl.vt.it)





**ASL  
VITERBO**



**REGIONE  
LAZIO**

- emodialisi;
- prestazioni di ostetricia connesse ai parti;
- medicina neonatale;
- servizio ambulanze, compreso eliambulanze;
- servizio trasporto infermi.

**A2) Assistenza ordinaria:**

- servizi di area chirurgica per l'emergenza, terapia sub-intensiva e attività di supporto ad esse relative;
- unità spinali;
- prestazioni terapeutiche e riabilitative già in atto o da avviare, ove non dilazionabili senza danni per le persone interessate;
- assistenza a persone portatrici di handicap mentali, trattamenti sanitari obbligatori;
- assistenza ad anziani ed handicappati, anche domiciliare ed in casa protetta;
- assistenza neonatale;
- attività farmaceutica concernente le prestazioni indispensabili.

Alle suddette prestazioni indispensabili deve essere garantito il supporto attivo delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di laboratorio, ivi compresi i servizi trasfusionali, necessari al loro espletamento propri dell'attività dei dirigenti medici e veterinari.

**A3) Attività sanitarie di carattere organizzativo**

- attività di accettazione nei ricoveri d'urgenza e di dimissione volontaria dei pazienti;
- servizi della Direzione sanitaria nei cinque giorni che precedono le consultazioni elettorali europee, nazionali, amministrative e referendarie, nonché per gli adempimenti prescritti dall'art. 19 della legge 104/1992;
- altre attività sanitarie sottoposte a scadenze di legge.

**B) Igiene e sanità pubblica:**

- referti, denunce, certificazioni ed attività connesse all'emanazione di provvedimenti contingibili e urgenti;
- controllo per la prevenzione dei rischi ambientali, vigilanza su sicurezza e salute nei luoghi di lavoro e vigilanza, nei casi d'urgenza, sugli alimenti e sulle bevande. Dette prestazioni sono garantite in quegli enti ove esse siano già assicurate, in via ordinaria, anche nei giorni festivi.

**C) Veterinaria:**

- vigilanza e controllo, ove non dilazionabili, in presenza o sospetto di tossicoinfezioni relative ad alimenti di origine animale;
- vigilanza ed interventi urgenti in caso di malattie infettive e di zoonosi;
- controllo, ove non dilazionabile, degli animali morsicatori ai fini della profilassi antirabbica;
- ispezione veterinaria degli animali morti od in pericolo di vita e conseguente macellazione d'urgenza;
- approvvigionamento carni agli ospedali, case di cura ed istituti convenzionati nonché residenze protette ed assistite;
- referti, denunce, certificazioni ed attività connesse alla emanazione di provvedimenti contingibili e urgenti.

**D) Protezione civile:**

- attività previste nei piani di protezione civile da svolgere con personale in reperibilità, qualora previste in via ordinaria, anche nei giorni festivi.

**Art. 4 - Contingenti di personale dirigente Area III**

1. Ai fini di cui all'articolo 2, per i contingenti di personale da impiegare nelle prestazioni va fatto riferimento a contingenti non inferiori a quelli impiegati nei giorni festivi. In ogni caso, per le prestazioni indispensabili relative alla "Assistenza sanitaria d'urgenza" di cui alla lettera A1) dell'articolo 2, va mantenuto in servizio il personale dirigenziale del ruolo sanitario normalmente impiegato durante il turno in cui viene effettuato lo sciopero. Per i contingenti di dirigenti da impiegare in tutte le altre prestazioni indispensabili, va fatto

Regolamento Servizi Pubblici Essenziali Dirigenza Area III e IV del SSN

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE

VITERBO

PARTITA IVA 01455570562

VIA ENRICO FERMI, 15

01100 VITERBO

TEL. +39 0761 3391

PEC: prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it

www.asl.vt.it

3/4

*[Handwritten signatures and initials]*



riferimento ai contingenti impiegati nei giorni festivi, ove si tratti di prestazioni normalmente garantite in tali giorni.

I contingenti dei servizi essenziali di cui all'art. 2, lettera E) non operanti nei giorni festivi sono definiti tenendo come parametro di riferimento quelli eventualmente occorrenti se tali servizi erogassero prestazioni anche nei giorni festivi.

2. Nel rispetto del comma 1, in occasione di ogni sciopero, di norma con criteri di rotazione, sono individuati i nominativi del personale incluso nei contingenti come sopra definiti tenuti all'erogazione delle prestazioni necessarie e perciò esonerato dall'effettuazione dello sciopero. I nominativi sono comunicati alle organizzazioni sindacali locali ed ai singoli interessati, entro il quinto giorno precedente la data di effettuazione dello sciopero. Il personale così individuato ha il diritto di esprimere, entro le 24 ore dalla ricezione della comunicazione, la volontà di aderire allo sciopero chiedendo la conseguente sostituzione nel caso sia possibile.

**Art. 5 - Contingenti di personale dirigente Area IV**

1. Ai fini di cui all'articolo 3, per i contingenti di personale da impiegare nelle prestazioni va fatto riferimento a contingenti non inferiori a quelli impiegati nei giorni festivi. In ogni caso, per le prestazioni indispensabili relative alla "Assistenza sanitaria d'urgenza" di cui alla lettera A1) dell'articolo 3, va mantenuto in servizio il personale normalmente impiegato durante il turno in cui viene effettuato lo sciopero. Per i contingenti di dirigenti da impiegare in tutte le altre prestazioni indispensabili, va fatto riferimento ai contingenti impiegati nei giorni festivi, ove si tratti di prestazioni normalmente garantite in tali giorni.

2. Nel rispetto del comma 1, in occasione di ogni sciopero, di norma con criteri di rotazione, sono individuati i nominativi del personale incluso nei contingenti come sopra definiti tenuti all'erogazione delle prestazioni necessarie e perciò esonerato dall'effettuazione dello sciopero. I nominativi sono comunicati alle organizzazioni sindacali locali ed ai singoli interessati, entro il quinto giorno precedente la data di effettuazione dello sciopero. Il personale così individuato ha il diritto di esprimere, entro le 24 ore dalla ricezione della comunicazione, la volontà di aderire allo sciopero chiedendo la conseguente sostituzione nel caso sia possibile.

**Art. 6 - Modalità di effettuazione degli scioperi**

Sul tema oggetto del presente articolo si fa rinvio alla vigente disciplina di cui ai citati accordi sottoscritti per il personale della Dirigenza SPTA in data 25 settembre 2001 e della Medica e Veterinaria in data 26 settembre 2001 e si fa, comunque, rinvio alle norme nel tempo vigenti.

**Art. 7 - Procedure di raffreddamento e di conciliazione**

In tema di procedure di raffreddamento e di conciliazione si fa rinvio a quanto disciplinato nel citato Accordi sottoscritti in data 25 e 26 settembre 2001 e alla legislazione nel tempo vigente.

**Art. 8 - Sanzioni**

1. In caso di inosservanza delle disposizioni di cui alla legge 12 giugno 1990, n. 146 e della legge 11 aprile 2000, n. 83 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché di quelle contenute nel presente accordo, si applicano gli artt. 4 e 6 delle predette leggi.

**Art. 9 - Disposizioni finali e di rinvio**

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento si rinvia alla normativa vigente in materia in tema si servizi pubblici essenziali in caso di sciopero.

AUDI GAUASINO SERGIO  
ANAAO - ASSOCIED  
CGIL ROSATI GABRIELE  
ARMIERAC WRENDO GOMER  
FHM

FPCGILMEDICI  
CISL FPS  
CISL FP Paolo Sestini  
UIL  
CONFEDIR

Regolamento Servizi Pubblici Essenziali Dirigenza Area III e IV del SSN  
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE VITERBO  
PARTITA IVA 01455570562  
**IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE**  
Dott. Antonio BRAY

PEC: prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it

ANTONIO BRAY  
AMDO - FIALI - ASCOTI

PASSID SNA  
CINA - SAC



# REGOLAMENTO IN MATERIA DI AFFIDAMENTO, CONFERMA ,REVOCA INCARICHI DIRIGENZIALI, NONCHE RICOLLOCAZIONE INTERNA PERSONALE IN ESUBERO.

## PREMESSA

Il presente regolamento definisce le procedure per l'affidamento, la conferma e la revoca degli incarichi Dirigenziali della Azienda Unità Sanitaria Locale di Viterbo.

Il numero e le tipologie degli incarichi dirigenziali , graduati e pesati in relazione al grado di responsabilità attribuita a ciascuna funzione, vengono individuati in coerenza con i principi e l'organigramma delineati nell'Atto Aziendale.

## NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- artt. 27, 28 e 29 dei CC.CC.NN.LL. 8.6.2000
- art.24 del CCCCNNL 3.11.05
- art.6 dei CCCCNNLL 17.10.08
- art. 9 comma 32 del D.L. 78/2010 convertito in Legge 122/2010
- art. 4 del D.L.13.09.2012 n. 158 convertito in Legge 8.11.2012 n. 189.

## ART. 1

### TIPOLOGIA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI

Le tipologie di incarichi dirigenziali sono quelle previste dall'art.27, comma 1 del CCNL 8.6.00 e precisamente:

- incarichi di direzione di struttura complessa; si intendono le strutture individuate dall'Atto Aziendale; tra essi sono ricompresi l'incarico di direttore di dipartimento, di distretto sanitario e di presidio ospedaliero;
- incarichi di direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale; si intendono le strutture afferenti i dipartimenti individuate nell'Atto Aziendale vigente , dotate di responsabilità ed autonomia;
- incarichi di direzione di struttura semplice: si intendono le articolazioni interne alle strutture complesse; tali strutture saranno individuate con apposito atto del Direttore Generale/ Commissario Straordinario, su proposta motivata del direttore della struttura complessa;

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Falsetti', 'Scher', and 'A' in a circle.]*

d) incarichi dirigenziali di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo:

- per incarichi professionali ad alta specializzazione si intendono le articolazioni funzionali della struttura complessa connesse alla presenza di elevate competenze tecnico professionali che producono prestazioni quali –quantitative complesse riferire alla disciplina ed organizzazione interna della struttura di riferimento;
- per incarichi professionali che non siano di alta specializzazione, si intendono quelli che hanno rilevanza all'interno della struttura di assegnazione e si caratterizzano per lo sviluppo di attività omogenee che richiedono una competenza specialistico – funzionale di base nella disciplina di appartenenza;

e) incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di attività

La definizione della tipologia degli incarichi di cui alle lettere c) e d) è una mera elencazione che non configura rapporti di sovra o sotto ordinazione degli incarichi, essa discende esclusivamente dall'assetto organizzativo aziendale e dalla graduazione delle funzioni.

## ART.2

### MODALITA' DI AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI DIRIGENZA MEDICA/VETERINARIA E SANITARIA

#### a – Incarichi di Direzione di Dipartimento

Gli incarichi di Direttore di Dipartimento sono conferiti dal Direttore Generale/Commissario Straordinario , ad uno dei direttori di struttura complessa afferente al Dipartimento, sulla base della rosa composta da n. 3 candidati idonei ,predisposta dal Comitato di Dipartimento. La durata degli incarichi è triennale rinnovabile.

Il contratto individuale deve essere sempre stipulato nel caso di conferimento di incarico di Direttore di Dipartimento e contiene, gli elementi indicati nell'apposito regolamento.

Per il periodo dell'incarico il Direttore di Dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto e percepisce l'indennità prevista dal CCNL nella misura stabilita dalla Direzione Aziendale. **NEI LIMITI DI QUANTO PREVISTO DAL 5/12/1996 FRA IL 30 AL 50% SU VALORE MASSIMO DELLA FASCIA DI APPARTENENZA**

#### b – Incarichi di Direzione di struttura complessa

**IL DIRETTORE SANITARIO  
AZIENDALE**

**Dott. Antonio BRAY**

Gli incarichi di direzione di struttura complessa di cui all'art.27 comma 1, lettera a ) del CCNL 8.6.00 sono affidati dal Direttore Generale/Commissario Straordinario con le procedure previste dal DPR 484/97 e art.4 della legge 189/2012, nel limite del numero stabilito nell'Atto Aziendale.

*[Handwritten signatures and initials]*



### **c – Incarichi di Direttore di Distretto**

Gli incarichi di Direttore di Distretto sono incarichi di struttura complessa. Sono conferiti con provvedimento del Direttore Generale a dirigenti in possesso dei requisiti previsti nell'art.3 sexies del dlgs 502/92 e s.m.i.

### **d – Incarichi di Responsabile di struttura semplice a valenza dipartimentale**

Gli incarichi di responsabile di struttura semplice a valenza dipartimentale sono conferiti dal Direttore Generale/ Commissario Straordinario, con atto scritto e motivato su proposta del Direttore del Dipartimento, nel limite del numero stabilito nell'Atto Aziendale, a Dirigenti che abbiano maturato 5 anni di attività di servizio e abbiano riportato una valutazione positiva.

### **e – Incarichi di Responsabile di struttura semplice ( articolazione interna struttura complessa)**

Gli incarichi di responsabile di struttura semplice sono conferiti dal Direttore Generale/ Commissario Straordinario a Dirigenti che abbiano maturato 5 anni di attività di servizio e abbiano riportato una valutazione positiva da parte del competente Collegio Tecnico, su individuazione del Direttore Generale / Commissario Straordinario, previa proposta motivata del Direttore della struttura complessa a cui afferisce la struttura .

### **f) Incarichi professionali anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, ricerca, ispettivi di verifica e controllo**

Gli incarichi di natura professionale sono distinti in 2 fasce: fascia C1 e fascia C2. Il numero e la descrizione degli incarichi di fascia C 1 sono definiti dalla Direzione Strategica in base ad una mappatura delle funzioni e delle particolari caratteristiche delle attività da svolgere,quelli di fascia C2 sono definiti dal Direttore della Struttura Complessa a cui afferisce il dirigente.

Gli incarichi dirigenziali per le anzidette fasce possono essere affidati ai dirigenti che, dopo aver svolto 5 anni di attività, abbiano riportato una valutazione positiva da parte del competente Collegio Tecnico.

Detti incarichi sono affidati con delibera del Direttore Generale/ Commissario Straordinario, su proposta scritta e motivata del Direttore della Struttura Complessa cui afferisce il dirigente,salvo che per quelli in staff alla Direzione Generale che sono a cura della Direzione Generale stessa.

In caso di incarichi afferenti alle Direzioni Aziendali o ai Dipartimenti, la proposta è del Direttore Sanitario Aziendale o di Dipartimento competente.

### **g) incarichi professionali di base**

Per incarichi dirigenziali di natura professionale di base, di cui all'art. 27 comma 1 lettera d del CCNL 08/06/2000, si intendono quelli che hanno rilevanza all'interno della struttura di appartenenza e si caratterizzano per lo sviluppo di attività omogenee che richiedono una competenza specialistico - funzionale di base nel profilo/disciplina di appartenenza.

*[Handwritten signatures and initials]*

11



Detti incarichi sono conferiti ai dirigenti neo assunti, fino al compimento di cinque anni di attività con ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del responsabile della struttura di appartenenza, dove il dirigente svolge essenzialmente funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività.

Gli incarichi di cui al presente punto sono affidati con delibera del Direttore Generale/ Commissario Straordinario, su proposta del Direttore della U.O.C. di assegnazione.

In tutti i casi in cui è richiesta "attività" si precisa che la stessa è composta dal servizio prestato nel corrispondente ruolo e profilo nel S.S.N., comprendente anche i periodi svolti con incarico dirigenziale a tempo determinato, senza soluzione di continuità.

### ART.3 MODALITA' AFFIDAMENTO INCARICHI DIRIGENZA TECNICA, PROFESSIONALE ED AMMINISTRATIVA

#### I - Struttura complessa

Gli incarichi di struttura complessa dell'area tecnica, professionale ed amministrativa sono conferiti nel limite del numero stabilito dall'Atto Aziendale a dirigenti in possesso di esperienza professionale dirigenziale non inferiore ad anni cinque, maturati con rapporto di lavoro a tempo determinato ed indeterminato, che abbiano superato positivamente le apposite verifiche.

In assenza di dirigenti in possesso della suddetta esperienza professionale, giusto art.29 comma 4 del CCNL 8.6.000, come confermato dall'art.24 del CCNL 3.11.2005, gli incarichi di struttura complessa possono essere conferiti a dirigenti in possesso di esperienza professionale inferiore ad anni cinque, che comunque abbiano almeno tre anni di esperienza e valutazione positiva e abbiano effettuato corsi di formazione manageriale, regolarmente documentati e inerenti le problematiche relative all'incarico da conferire, purché siano state valutate eventuali domande di mobilità di dirigenti di altre aziende o enti, in possesso di esperienza quinquennale nella qualifica dirigenziale e siano state prese in considerazione posizioni di esubero di dirigenti apicali per effetto dei processi di riorganizzazione.

L'affidamento dell'incarico avviene con provvedimento motivato del Direttore Generale/ Commissario Straordinario, previa valutazione comparata dei curricula presentati dagli interessati in possesso dei requisiti predetti, sulla scorta di apposito avviso interno o pubblico, pubblicato sul sito aziendale per un periodo di gg 15. \* IN CARENZA DI CANDIDATI \*

La Valutazione dei curricula avverrà a cura del Direttore Amministrativo e da due esperti nella materia oggetto dell'incarico, nominati dal Direttore Generale/ Commissario Straordinario, tenendo conto:

- delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella professione di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre aziende o esperienze documentate di studio, ricerca o professionali;
- della natura e caratteristiche dei programmi da realizzare;
- dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati nonché alle valutazioni riportate;
- dei titoli culturali posseduti

2

Paolo Solazzi

12



## 2 – struttura semplice – alta specializzazione – natura professionale

Ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo, sono conferibili, decorso il periodo di prova gli incarichi di cui all'art.27 comma 1 lett. b), c), d) , con modalità di verifica analoghe, anche temporalmente, a quelle indicate per i dirigenti del ruolo sanitario.

Le strutture semplici e gli incarichi di alta specializzazione sono individuate dal Direttore Generale/ Commissario Straordinario, su proposta motivata del direttore della struttura complessa. L'assegnazione dell'incarico avviene con atto del Direttore Generale/ Commissario Straordinario sentito il parere del Direttore Amministrativo che valuta la proposta del responsabile della struttura .

Ove il Direttore Generale/Commissario Straordinario e Direttore Amministrativo, valutano la proposta non idonea all'incarico da conferire, redigono parere difforme motivato , rinviando la proposta al responsabile della unità operativa, per nuova proposta..

Nel conferire gli incarichi di struttura semplice e di alta specializzazione devono essere valutate le attitudini personali e le capacità professionali dei singoli dirigenti in relazione alle attribuzioni ed ai compiti connessi con l'incarico.

### ART.4

#### CRITERI E PROCEDURE PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI

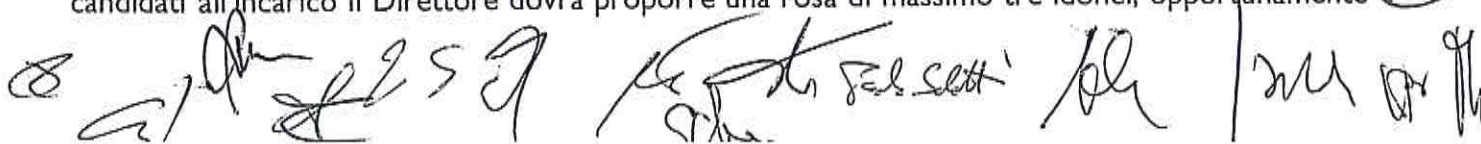
Per l'affidamento degli incarichi e la riconferma degli stessi o per il conferimento di altro incarico della medesima tipologia di pari o maggior rilievo gestionale ed economico, si terrà conto dei seguenti criteri:

- a) della valutazione effettuata dal Collegio tecnico;
- b) della natura e delle caratteristiche dei programmi da realizzare;
- c) delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi, ovvero esperienze documentate di studio e ricerca;
- d) dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati, valutati in base alle verifiche svolte annualmente dall'Organismo Indipendente di Valutazione;

Ai fini del conferimento degli incarichi di responsabile di struttura semplice e a valenza dipartimentale e degli incarichi professionali di alta specializzazione, l'Azienda pubblica sul sito internet apposita comunicazione inerente l'elenco degli incarichi che intende conferire nell'ambito di ciascun dipartimento/ area distrettuale/ struttura complessa. Entro i successivi 10 giorni dalla pubblicazione tutti i dirigenti interessati della struttura cui è riferito l'incarico , dovranno produrre apposita candidatura indirizzata rispettivamente al Direttore di dipartimento per le U.O.S.D e al Direttore della struttura complessa per le U.O.S. e per gli incarichi di alta specializzazione, allegando alla stessa curriculum formativo e professionale.

Nei successivi 10 giorni, per ciascun incarico, il Direttore di Dipartimento o il Direttore di U.O.C. dovrà trasmettere al Direttore Generale/Commissario Straordinario la proposta opportunamente motivata del nominativo del dirigente cui affidare l'incarico, previa valutazione di ogni elemento/titolo in possesso del candidato, atto a mostrare la miglior corrispondenza delle caratteristiche del candidato stesso con il profilo atteso per l'incarico da attribuire. In caso di più candidati all'incarico il Direttore dovrà proporre una rosa di massimo tre idonei, opportunamente

13





motivata, tra i quali il Direttore Generale/Commissario individua, con atto scritto e motivato, il dirigente cui affidare l'incarico.

## ART.5

### RICOLLOCAZIONE INTERNA

La ricollocazione interna dei dirigenti a seguito dei processi di ristrutturazione avviene in applicazione del Regolamento siglato tra la Regione Lazio e le OO.SS. in data 27.5.2011, ove sono pedissequamente disciplinati gli adempimenti che le Aziende Sanitarie devono seguire nel processo e la normativa in vigore, attualmente rappresentata da:

- D.lgs 165/01 come modificato dal D.lgs 150/09
- art.30 e 31 del CCNL 5.12.96, art.24 del CCNL 3.11.05, art.17 dei CCCN integrativo del 10.2.1004, art.5 dei CCNL 17.10.2008.

Nel presente articolo vengono quindi definite le fasi del processo, al fine di pervenire alla ricollocazione del personale in esubero in osservanza dei principi di trasparenza ed eticità.

1 - con apposito atto l'Azienda individua le unità operative confermate e coperte e le unità operative vacanti e disponibili ; tale atto viene notificato ai direttori/ dirigenti in esubero; lo stesso è oggetto di informativa preventiva alle OO.SS. con indicazione dei tempi di attuazione,;solo successivamente a tale iter procedurale la Direzione Generale potrà formalizzare l'atto stesso.

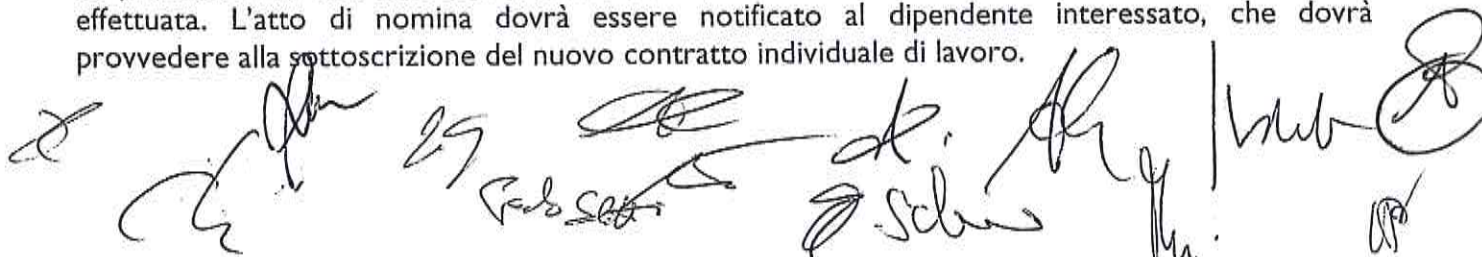
2- La U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane invita formalmente ciascun dirigente/direttore delle unità operative con esuberanti a produrre obbligatoriamente, entro 10 giorni dalla data di notifica del provvedimento di cui al precedente punto, apposita domanda di ricollocazione volontaria, corredata del proprio curriculum formativo professionale, redatto nella forma di autocertificazione ; possono essere operate più scelte purché sia specificato l'ordine di preferenza.

3 - In caso di presentazione di domande di ricollocazione in numero superiore rispetto ai posti disponibili per ciascuna disciplina , il Direttore Generale/Commissario Straordinario nominerà apposita commissione di tecnici al fine di provvedere alla valutazione comparata dei curricula degli istanti, da realizzare tenendo conto dei criteri indicati nella normativa concorsuale.( DPR 484 e 483 del 1997)

La commissione è presieduta dal Direttore Sanitario e da n. 2 membri nominati dal Direttore Generale/Commissario Straordinario scelti negli elenchi del ruolo unico regionale.

4 -La Commissione elabora la graduatoria degli idonei, indicando il candidato primo classificato a cui assegnare l'incarico. Qualora il Direttore Generale / Commissario Straordinario individuasse un professionista non collocato al primo posto, dovrà motivare nella delibera di incarico la scelta effettuata. L'atto di nomina dovrà essere notificato al dipendente interessato, che dovrà provvedere alla sottoscrizione del nuovo contratto individuale di lavoro.

14



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left, a signature in the center, and a signature on the right with the number 14 written above it.



5- i direttori e i dirigenti che avendone l'obbligo non presentano la domanda di ricollocazione interna nei termini prescritti o che non accettano la ricollocazione interna d'ufficio o che non sottoscrivono nei termini previsti il nuovo contratto o che non si collocano per carenza di posti disponibili, sono inclusi nell'elenco dei dirigenti in esubero

Esaurite le operazioni di cui ai precedenti punti il Direttore Generale/ Commissario Straordinario adotta una deliberazione ricognitiva successiva alla conclusione dell'intero procedimento di ricollocazione interna, nella quale saranno indicati:

- i posti in organico con l'elenco nominativo dei dirigenti confermati e ricollocati;
- i posti rimasti vacanti
- elenco nominativo del personale dichiarato in eccedenza

La deliberazione aziendale di ricognizione deve essere trasmessa alla Regione Lazio, che provvederà ai successivi adempimenti ai fini della mobilità esterna.

#### ART. 6

### CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO PER CONFERIMENTO INCARICO

Ai sensi dell' art. 24 comma 6 del CCNL 3.11.05<sup>\*</sup> l'Azienda provvede a sottoporre a ciascun dirigente il contratto individuale senza la cui sottoscrizione nessuno degli effetti giuridici ed economici, connessi all'attribuzione dell'incarico dirigenziale può attivarsi. Il contratto è sottoscritto entro il termine massimo di trenta giorni. La mancata sottoscrizione da parte del dirigente alla scadenza del termine non dà luogo al conferimento dell'incarico e si deve intendere come rinuncia da parte del Dirigente. *de ART. 10 CCNL 3.11.2005*

Nel contratto vengono definiti, ai sensi dell'art.13 del CCNI 8.6.00, oltre che la tipologia dell'incarico, gli obiettivi generali da conseguite nel corso dell'incarico, la durata dell'incarico stesso, che è sempre a termine, le modalità di effettuazione delle verifiche e delle valutazioni, il valore economico.

La modifica di uno degli aspetti del contratto individuale, fatta eccezione per il valore economico che è attribuito in relazione alla apposita graduazione delle funzioni, comporta la sottoscrizione di nuovo contratto integrativo di quello in essere.

#### ART. 7

### DURATA DEGLI INCARICHI

Fermo restando il limite invalicabile di età previsto dalla normativa vigente nel tempo per il collocamento a riposo, gli incarichi dirigenziali oggetto del presente regolamento hanno la seguente durata:

- incarichi di struttura complessa non inferiore a 5 anni con facoltà di rinnovo
- incarichi di struttura semplice e valenza dipartimentale : da 3 a 5 anni con possibilità di conferma

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*





**ART.10  
CUMULO DI INCARICHI**

A ciascun dirigente può essere attribuito un solo incarico dirigenziale.

Solo per specifiche e motivate esigenze organizzative connesse a eccezionali e temporanee carenze di organico, tenuto conto delle caratteristiche dell'incarico, al dirigente affidatario di incarico dirigenziale può essere attribuito ad interim e per un periodo definito, un altro incarico.

In tali casi per il maggior impegno sostenuto, il dirigente può essere compensato con una maggiorazione della retribuzione di posizione pari al 25% di quella prevista per l'incarico ricoperto ad interim.

**ART.11**

**CRITERI ATTRIBUZIONE INCARICO  
DIRETTORE SOSTITUTO DI U.O. C.**

Con il presente articolo si disciplinano le modalità di sostituzione temporanea del Direttore di struttura complessa per le cause previste dai commi 4 e 5 dell'articolo 18 del CCNL 8.6.00 ( aspettativa per incarico o distacco sindacale, dimissioni, cessazione del rapporto di lavoro.

Non trova applicazione nell'ipotesi di cui al comma 2 dello stesso articolo 18 ( assenza o impedimento).

1 - (sostituzione nei casi di aspettativa) Nei casi in cui l'assenza del Direttore di struttura complessa sia dovuta alla fruizione di una aspettativa senza assegni per il conferimento di incarico di direttore generale o direttore sanitario/ amministrativo della stessa o di altra azienda, ovvero per mandato elettorale o per distacco sindacale, l'Azienda provvede con l'indizione di un avviso pubblico ex DPR 484/97 per la dirigenza medica e sanitaria\* o con avviso interno per la dirigenza PTA, a conferire l'incarico di sostituzione per la durata dell'assenza del titolare. Nelle more di indizione ed espletamento dell'avviso le funzioni di direttore sostituto sono svolte dal dirigente individuato dal direttore titolare ad inizio anno. *IN CARENZA DI CANTIERI INTERIM*

2 - ( sostituzione nei casi di cessazione dal servizio) Nei casi in cui l' assenza del Direttore di struttura complessa sia dovuta alla cessazione dal servizio per dimissioni o cessazione del rapporto di lavoro, previa richiesta di deroga alla Regione Lazio per l'attivazione della relativa procedura selettiva per l'individuazione del Direttore titolare e ferma restando la possibilità di affidare la struttura\* priva di titolare ad altro dirigente con corrispondente incarico, come previsto dal comma 8 del citato articolo 18, l'Azienda affida l'incarico di sostituzione di direzione di struttura complessa ad altro dirigente della medesima struttura, con incarico di struttura semplice ovvero di alta specializzazione o natura professionale. Qualora l'esiguità dei profili curriculari renda difficoltosa la scelta del sostituto si procederà ad ampliare la base dei partecipanti sulla scorta della disciplina di riferimento.

L'individuazione del direttore sostituto, in presenza di più dirigenti avviene mediante procedura di valutazione comparata dei curricula.

Per tale finalità ai dirigenti interessati sarà richiesto di presentare un curriculum formativo e professionale aggiornato che sarà valutato secondo criteri uniformi ed omogenei indicati nei punti successivi.

*IN CARENZA DI PERSONALE DIRIGENTE AVVENTE TITOLO*  
*ART. 11 C. 1 LETT. C. CCNL 8/6/2000*  
*Paolo Schiavini*  
*Schiavini*  
*IP*



Al dirigente incaricato verrà corrisposta l'indennità di sostituzione così come prevista dall'art.18 del citato CCNL, nonché un valore economico riferito al punteggio assegnato alla struttura complessa. L'incarico di sostituzione avrà durata da mesi sei ad un anno ed è rinnovabile, previa valutazione dirigenziale positiva, esclusivamente per quelle posizioni per le quali non è stato possibile completare le procedure selettive a causa di sopraggiunti interventi legislativi e amministrativi.

3 - (procedura di valutazione comparata dei curricula) . Almeno 60 giorni prima che si renda vacante il posto di direttore di struttura complessa, nelle more dell'affidamento definitivo dell'incarico, viene pubblicato sul sito web aziendale un avviso interno, con invito ai dirigenti interessati a produrre entro 10 giorni dalla data di pubblicazione dell'avviso stesso il proprio curriculum formativo e professionale aggiornato.

La valutazione dei curricula sarà effettuata dal Direttore Sanitario/Amministrativo Aziendale o suo delegato e da altri due dirigenti con incarico di struttura complessa della disciplina di riferimento, utilizzando i punteggi di seguito indicati: *A INVIAUTI CON LE MODALITÀ DELLA PROCEDURA CONCORSUALE VIGENTE*

Tipologia di incarichi ricoperti:

- |                                                                     |                   |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------|
| a) incarico di direttore sostituto                                  | punti 1,00 x anno |
| b) incarico di direzione di struttura semplice/alta professionalità | punti 0,50 x anno |
| c) incarico di natura professionale                                 | punti 0,25 x anno |
- fino ad un massimo di punti 10 complessivi

curriculum formativo-professionale

fino ad un massimo di 10 punti complessivi con particolare riguardo alle attività di programmazione ed organizzazione delle risorse.

attività clinico-assistenziali e scientifiche

fino ad un massimo di 10 punti complessivi:

- per quanto concerne l'attività clinico- assistenziale particolare rilievo assume la casistica e la complessità qualità -quantitativa della stessa;
- per quanto concerne l'attività scientifica particolare rilievo assume la rilevanza e l'originalità della produzione scientifica, l'importanza della rivista in termini di impact factor, la continuità ed i contenuti dei singoli lavori, nonché il grado di attinenza degli stessi con la posizione funzionale da conferire;

Le funzioni di segreteria saranno curate da personale amministrativo in servizio presso gli uffici del personale.

4 -( strutture nuova istituzione ) Nelle more di assegnazione della direzione della struttura di nuova istituzione al dirigente titolare in conformità delle vigenti procedure selettive, la direzione viene assicurata con incarico provvisorio ex art.18, sulla base delle procedure esposte nel presente regolamento.


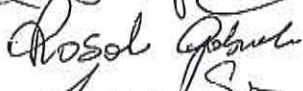





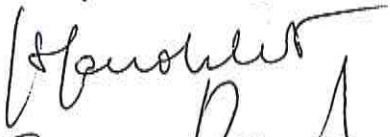
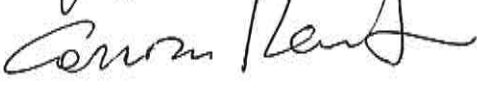
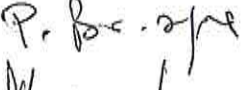
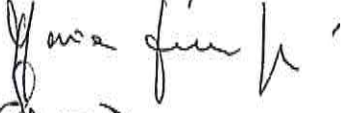


5 - ( prima applicazione) In sede di prima applicazione della suddetta disciplina, gli incarichi ex art.lo 18 del CCNL 8.6.00 in atto assegnati per la direzione delle U.O.C. vacanti si intendono cessati. Le funzioni di Direttore sostituto, nelle more della deroga regionale e dell'espletamento delle procedure selettive per l'individuazione del titolare, saranno assegnate previo espletamento della procedura descritta nel presente regolamento.

*Carlo Sestini* *M. Sestini* *Roberto Sestini* *Roberto Sestini* *Roberto Sestini* *Roberto Sestini* *Roberto Sestini* *Roberto Sestini* *Roberto Sestini* *Roberto Sestini*



**ART. 12  
NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento si rinvia alle disposizioni di cui ai CCCCNNL ed alla legislazione vigente.

AUDI CANASINO SERGIO   
CGIL ROSATI GABRIELE   
AARI ERAC LORENZO GIONZANA   
FVM   
FPCGIL MEDICI   
CISL FP PAOLO SALOTTI   
FASSID SNR CARRIERO ANGELO   
ANAAO-ASSONED   
ANAO-FIALS-AICOTI   
UIL P. Boc. spe   
CIRCO   
CONFEDI-   
SNABI-SOS ANGELO GARAI 

**IL DIRETTORE SANITARIO  
AZIENDALE  
Dott. Antonio BRAY**



# REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE DEL DISTRETTO

## Premessa

Il presente Regolamento disciplina le modalità di funzionamento del Distretto come previsto dall'Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende della Regione Lazio. E' elaborato nel rispetto del modello organizzativo previsto nell'Atto aziendale e delle funzioni in esso previste ed in particolare recepisce il ruolo del Distretto come luogo della formulazione dei piani di committenza che esprimono il fabbisogno di assistenza specialistica e territoriale, in forma residenziale, ambulatoriale e domiciliare.

## Art.1

### Modello organizzativo di riferimento

Ai sensi dell'Atto Aziendale il Distretto assume una connotazione di struttura eminentemente gestionale che ricerca, per effetto della omogeneità della funzione svolta nel generale assetto produttivo aziendale, opportune sinergie grazie all'utilizzo integrato e programmato delle risorse umane, strumentali e logistiche presenti nelle singole Unità Operative, all'insegna di una maggiore economicità nella gestione delle risorse e del tendenziale miglioramento dei livelli di efficienza e di efficacia.

Il Distretto è sede di erogazione di tutta l'attività sanitaria e socio sanitaria a livello territoriale. E' il luogo delle funzioni di governo a livello locale che si esprime attraverso committenza e valutazione. E' strumento di coordinamento tra tutti i sistemi di offerta ( Dipartimenti territoriali e strutture ospedaliere) nonché coordinamento per il sistema delle cure primarie.

Il Distretto è l'interlocutore degli Enti Locali, funzione che volge in modo coordinato con le politiche aziendali. Costituisce la struttura di riferimento per la cittadinanza per quanto attiene il proprio territorio e sviluppa maggiore autonomia e responsabilizzazione nel fornire una risposta integrata ai bisogni dei propri cittadini.

## Art.2

### Funzioni del Distretto

Il Distretto garantisce l'assistenza sul territorio corrispondente ai fabbisogni di prestazioni ed al bisogno di salute, nonché il coordinamento delle proprie attività con i Dipartimenti aziendali. Tale azione si esplica attraverso momenti diversi e tipologie diversificate di intervento e attraverso il fattivo coinvolgimento delle altre strutture aziendali ed extra aziendali.

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, scattered across the bottom half of the page. Some are clearly legible, while others are more stylized or scribbled. There is a small number '20' written in the upper right corner of this section.



**Art.3**  
**Il Direttore di Distretto**

Al Distretto è preposto un Direttore. Tale incarico a tempo determinato è attribuito dal Direttore Generale sulla base di quanto previsto all'art.3 del D.lgs 502/92 e s.m.i. e dal Regolamento sulla assegnazione di incarichi dirigenziali.

Il Direttore di Distretto svolge una funzione di governo strategico del sistema ed è responsabile, in particolare della pianificazione e valutazione delle attività territoriali sanitarie e socio sanitarie attraverso il programma delle attività territoriali.

I rapporti istituzionali esterni vengono tenuti dal Direttore del Distretto nel rispetto delle linee strategiche e della programmazione della direzione strategica aziendale.

A tal fine il Direttore del Distretto supporta la Direzione nei rapporti con i Sindaci e interagisce con i Comuni, titolati della funzione sociale e socio assistenziale, per l'implementazione degli strumenti operativi dei Piani Sociali di Zona.

In particolare svolge la funzione di committenza con le seguenti azioni:

- attraverso il Collegio di Direzione supporta la Direzione aziendale nella elaborazione del Piano strategico e ne realizza l'attuazione;
- programmazione annuale delle attività secondo le direttive aziendali;
- integrazione istituzionale dei servizi socio sanitari;
- monitoraggio del livello di efficacia ed efficienza dei servizi e delle prestazioni erogate;

**Art.4**  
**Il Comitato di Coordinamento delle attività distrettuali**

Il Comitato di ordinamento delle attività distrettuali è composto da:

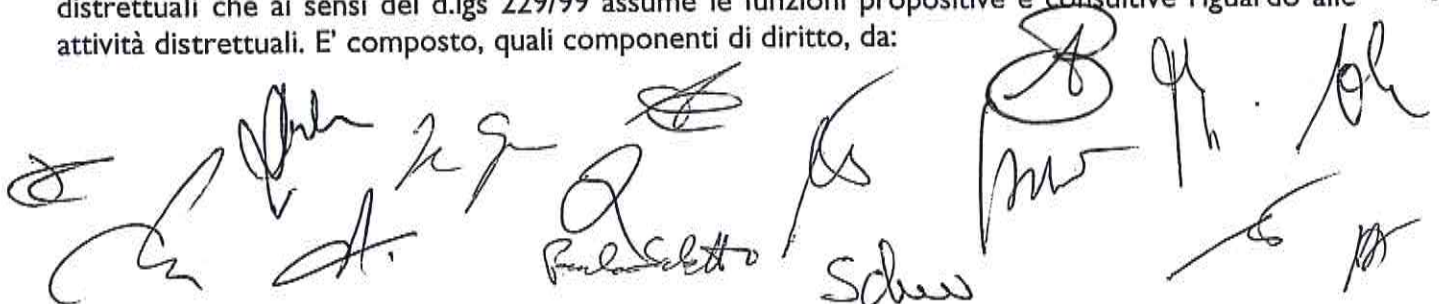
- I Direttori dei tre distretti, in qualità di componenti permanenti
- Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, quando il Comitato si riunisce per affrontare tematiche relative alla progettazione e attivazione congiunta di protocolli operativi relativi a pazienti con problemi psichiatrici
- Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, quanto il Comitato si riunisce per affrontare tematiche per la promozione di attività orientate alla promozione e al mantenimento della salute
- Il Direttore Sanitario del Polo Ospedaliero, per favorire l'integrazione con le attività territoriali

Il Comitato ha un coordinatore che viene nominato dal Direttore Generale. La durata dell'incarico è stabilita nell'atto di nomina ed in nessun caso può superare il limite rappresentato dalla scadenza dell'incarico del direttore del distretto nominato coordinatore. Il Comitato opera collegialmente ed è convocato dal Coordinatore del Comitato. Può altresì essere convocato in qualsiasi momento dal Direttore Sanitario Aziendale.

**Art.5**  
**Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali**

Nell'ambito della organizzazione del Distretto si colloca l'ufficio di coordinamento delle attività distrettuali che ai sensi del d.lgs 229/99 assume le funzioni propositive e consultive riguardo alle attività distrettuali. E' composto, quali componenti di diritto, da:

21





- medici medicina generale
- pediatri libera scelta
- specialisti ambulatoriali interni
- coordinatore socio sanitario del distretto

L'Ufficio di Coordinamento è presieduto dal Direttore del Distretto. Su convocazione dello stesso e quando sono in discussione tematiche inerenti, possono partecipare alle riunioni dell'Ufficio di Coordinamento i referenti di ciascuna area di attività.

L'ufficio può proporre forme innovative di gestione e di erogazione dell'assistenza primaria su base distrettuale ed esprimere proposte ed osservazioni sui Piani Attuativi Distrettuali al fine della redazione del Piano Attuativo territoriale e del Piano Attuativo Locale.

### **Art.6**

#### **Commissione Distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva**

Nell'ambito della organizzazione del Distretto si colloca la Commissione Distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva, composta dai referenti di ciascuna area di attività del Distretto ( MMG, PLS ,Specialisti ambulatoriali interni), integrata da un componente nominato dalla Direzione aziendale facente parte del servizio farmaceutico aziendale.

La commissione opera secondo le direttive della Direzione Aziendale e le linee guida regionali, riferendo al Direttore generale sull'attività svolta.

### **Art.7**

#### **Il Coordinatore socio sanitario**

Il personale sanitario e tecnico del Distretto è coordinato da un coordinatore individuato attraverso avviso interno, con modalità definite attraverso la contrattazione decentrata. La individuazione delle relative funzioni sono oggetto di contrattazione decentrata.

Ferma restando la responsabilità di indirizzo tecnico professionale del servizio per le professioni sanitarie e delle correlate unità operative semplici, risponde per tutte le sue azioni al responsabile del Distretto.

Al Coordinatore socio sanitario sono assegnate le seguenti funzioni:

- 1- coordinare e gestire, nell'ambito delle direttive del Responsabile del Distretto e nel rispetto dei criteri definiti dal Servizio per le Professioni Sanitarie e dalle correlate unità operative semplici, il personale sanitario e tecnico del comparto anche attraverso l'organizzazione dei turni di lavoro;
- 2- promuovere ed applicare, in condivisione con il Responsabile del Distretto, i protocolli assistenziali tenuto conto degli indirizzi del Servizio per le Professioni Sanitarie;
- 3- analizzare e comunicare al responsabile del Distretto i fabbisogni formativi del personale sanitario e tecnico ai fini della redazione del piano annuale aziendale delle attività formative;
- 4- provvedere all'inserimento del personale di nuova assunzione tenendo conto delle linee guida eventualmente predisposte dal Servizio per le Professioni Sanitarie;
- 5- collaborare con il Responsabile del Distretto alla corretta definizione e applicazione dei flussi informativi;
- 6- realizzare, unitamente al personale responsabile di ogni U.O. e secondo gli indirizzi del datore di lavoro, i programmi di verifica e controllo della qualità e dei percorsi finalizzati alla prevenzione in attuazione del D.lgs 81/08 e ss.mm.ii.;
- 7- collaborare alla valutazione del personale sanitario e tecnico del comparto.



**Art.8**

**Rapporti con il Dipartimento di Prevenzione**

I rapporti tra Distretti e Dipartimento di Prevenzione vengono definiti nell'ambito del Comitato di Coordinamento attraverso accordi che dovranno prevedere:

- a) le procedure di rapporto con l'utenza
- b) l'organizzazione del lavoro e gli orari degli operatori
- c) i flussi informativi

In particolare i Distretti ed il Dipartimento di Prevenzione, attraverso il Comitato di Coordinamento, progettano i propri interventi sul territorio per la promozione di programmi ed iniziative di prevenzione primaria ed educazione alla salute.

**Art.9**

**Rapporti con il Dipartimento di Salute Mentale**

I rapporti di Distretti e Dipartimento di Salute mentale vengono definiti nell'ambito del Comitato di Coordinamento attraverso accordi che dovranno prevedere:

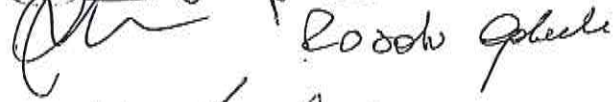
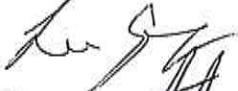


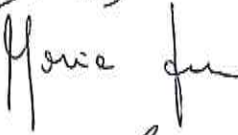
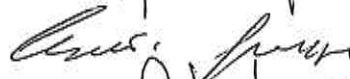
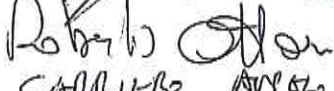



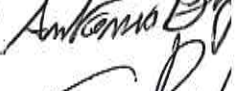

- a) le procedure di rapporto con l'utenza
- b) l'organizzazione del lavoro e gli orari degli operatori
- c) i flussi informativi

In particolare i Distretti ed il Dipartimento di Salute Mentale, attraverso il Comitato di Coordinamento, progettano i propri interventi sul territorio per i pazienti psichiatrici di particolare rilievo.

**Art.10**

**Disposizioni finali**

Il presente Regolamento sarà soggetto a revisione in relazione a mutate esigenze organizzative e gestionali .

AURI CAUASINO PIERO   
 CGIL ROSATI GABRIELE   
 AARDI ETAC LORENZO GIONATA   
 FPCGIL MEDICI STEFANO INNOCENTI   
 FVM   
 ANAAS ASSOCIATI   
 CIKO   
 FVM   
 CISL FAS   
 PASSIO SNR   
 CISL FP   
 SLTABI - SDS ANGELO CARAI   
 COTTFEDIA - SCHIA   
 UIL F. Brando   
 ANTONIO BRAY   
 ANIDA - FIALA - ASCOTTI 

**IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE**  
**Dott. Antonio BRAY**

# REGOLAMENTO DISCIPLINA DIPARTIMENTO

## Art.1 Definizione

Il dipartimento è il modello ordinario di gestione operativa dell'attività della ASL di Viterbo e si articola al suo interno in unità operative complesse e semplici a valenza dipartimentale, che perseguono finalità comuni risultando tra loro interdipendenti.

E' un centro di responsabilità rappresentativo delle unità operative che lo compongono e costituisce la struttura di coordinamento delle stesse. Non si configura come struttura sovraordinata rispetto a tutte le altre strutture che lo compongono, rimanendo ferma l'autonomia gestionale ed organizzativa delle strutture complesse e delle strutture semplici a valenza dipartimentale ivi comprese.

Analogamente alle altre strutture operative aziendali, adegua l'organizzazione interna e le interrelazioni esterne alla logica delle reti funzionali integrate, per realizzare percorsi assistenziali improntati alla massima umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica ed assistenziale.

## Art.2 Finalità

Il Dipartimento:

- assicura la produzione di prestazioni e servizi assistenziali centrati sui bisogni della persona, caratterizzati dalla ricerca della massima appropriatezza, dalla efficacia, dalla qualità tecnica e dalla sicurezza;
- promuove, attraverso la sistemazione dei programmi di formazione/aggiornamento e di ricerca, il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze tecniche e professionali che a vario titolo e livello di responsabilità operano nell'ambito del Dipartimento;
- garantisce la partecipazione dell'insieme dei professionisti al processo di condivisione delle scelte strategiche aziendali;
- garantisce il rispetto dei principi di efficacia, efficienza, equità e sicurezza, la gestione globale del caso clinico e degli aspetti socio-sanitari allo stesso correlati attraverso l'utilizzo degli strumenti del governo clinico;
- favorisce la massima flessibilità nell'impiego delle risorse strumentali, tecnologiche ed umane, al fine di adattarsi alle richieste provenienti dall'ambiente esterno cogliendo le opportunità provenienti dal processo di innovazione in atto nella sanità;

## Art.3 Funzioni

Al Dipartimento competono le funzioni di:

- coordinare, nell'ambito delle indicazioni e dei riferimenti della direzione strategica, gli obiettivi da perseguire;
- definire percorsi assistenziali basati sul coordinamento delle prestazioni che si rendono necessarie;
- elaborare, condividere e adottare linee guida e protocolli;
- promuovere il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e dell'assistenza offerta, anche mediante programmi di audit;
- gestire sistemi di indicatori utili alla valutazione e verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate;
- coordinare le attività di formazione attraverso una valutazione di compatibilità tra le attività formative e gli obiettivi assegnati;

24



## Art.4 Organi del Dipartimento

Sono organi del Dipartimento:

- il Direttore di Dipartimento
- il Comitato di Dipartimento

## Art.5

**I- (nomina)** Ad ogni Dipartimento previsto dall'Atto di Autonomia Aziendale è preposto un Direttore eletto secondo le modalità previste dall'Atto Aziendale stesso e sulla base della procedura elettorale che sarà esplicitata nei successivi articoli del presente regolamento.

La nomina avviene nell'ambito di una rosa composta da tre candidati di struttura complessa proposta dal Comitato di Dipartimento, con provvedimento del Direttore Generale/Commissario Straordinario. Nel caso in cui il Comitato, per qualsiasi motivo, non esprima la rosa dei candidati il Direttore Generale/Commissario Straordinario può procedere comunque alla nomina con provvedimento motivato. L'incarico ha durata triennale e può essere rinnovato per lo stesso periodo o periodo più breve in relazione ai limiti di età per il collocamento a riposo.

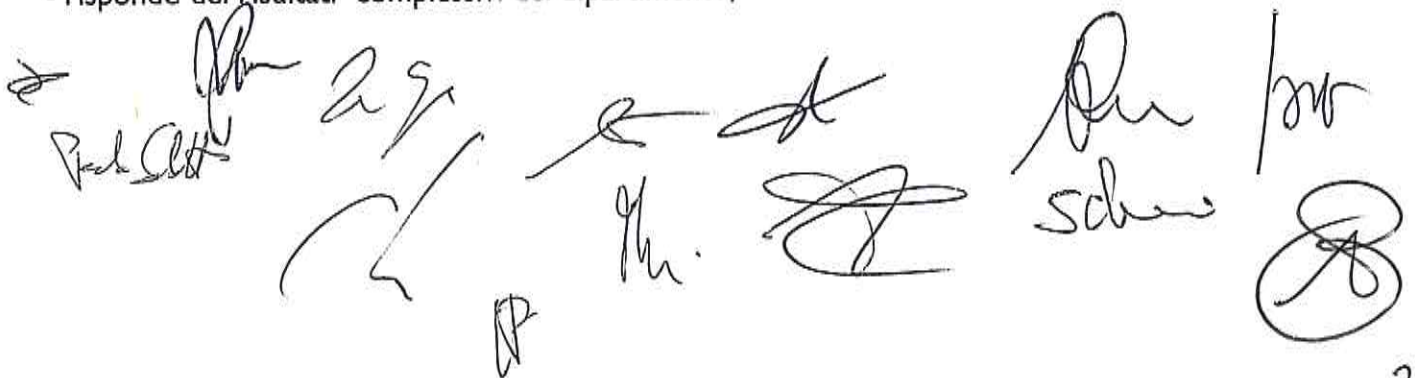
L'incarico può essere revocato dal Direttore Generale/Commissario Straordinario con provvedimento motivato ai sensi dell'art.15 ter del Dlgs 502/92 e s.m.i. e cessa comunque in caso di decadenza dall'incarico di direzione di struttura complessa.

Viene valutato annualmente dal Direttore Sanitario/Amministrativo secondo le modalità previste nel regolamento sul sistema di valutazione della dirigenza. Qualora a fine incarico la valutazione risultasse negativa attraverso la procedura prevista nell'apposito regolamento, non potrà essere candidato per l'elezione successiva al mandato.

Il Direttore del Dipartimento nomina a inizio anno un suo sostituto per eventuale assenze o impedimento tra i Direttori di struttura complessa afferenti al Dipartimento stesso.

**2 - (funzioni)** Il Direttore di Dipartimento in particolare:

- propone alla direzione strategica gli obiettivi assistenziali e gestionali e pianifica le attività, sentito il Comitato di Dipartimento;
- coordina le attività e le risorse affinché il Dipartimento assolva in modo pieno ai propri compiti ed al fine di assicurare che ogni struttura del Dipartimento operi attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee;
- verifica la rispondenza degli obiettivi del Dipartimento con quelli dell'Azienda;
- partecipa alla negoziazione del budget operativo ed economico secondo le modalità organizzative aziendali;
- informa il Comitato di Dipartimento delle risultanze della negoziazione;
- garantisce l'appropriatezza degli interventi con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative secondo le modalità di governo clinico;
- risponde dei risultati complessivi del dipartimento;

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, scattered across the bottom of the page. Some are clearly legible, such as 'P. Schmitt' and 'Schmitt', while others are more stylized or scribbled.



## Art.6 Comitato di Dipartimento

Ai sensi dell'articolo 17 bis del decreto legislativo 502/92, il Comitato di Dipartimento è un organo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica.

I componenti del Comitato di Dipartimento sono:

- Direttore del Dipartimento che lo presiede
- Direttori delle Unità Operative Complesse (compresi i facenti funzioni)
- Dirigenti delle Unità Operative Semplici Dipartimentali
- Responsabili dipartimentali, in numero massimo di due, dell'area infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria, della riabilitazione, di vigilanza ed ispezione e dell'assistenza sociale, ove previsti nel dipartimento;
- Dirigenti medici e sanitari, in numero non superiore al 30% dei componenti di diritto, eletti da tutti i dirigenti del dipartimento

I Direttori di struttura complessa facenti funzione in applicazione dell'art.18 del CCNL 8.6.00 partecipano alle riunioni del Comitato, con diritto di voto per la formulazione della rosa dei candidati da proporre al Direttore Generale/Commissario Straordinario, ma stante la funzione di sostituto svolta, non possono essere nominati Direttore di Dipartimento.

I dipartimenti possono organizzare all'interno del Comitato di Dipartimento un nucleo operativo ristretto che affianca il direttore a seconda delle necessità organizzative e delle competenze interessate, con scelta condivisa dallo stesso Comitato e votata a maggioranza.

Di ogni seduta del Comitato, di almeno una volta al mese ( DCA 259 del 6.8.2014 ) viene redatto un verbale contenente l'oggetto, le decisioni e l'esito delle eventuali votazioni, conservato in ordine cronologico presso la Direzione del Dipartimento. Le proposte operative o programmatiche di particolare rilevanza che scaturiscono dalle riunioni del Comitato, congruenti con gli obiettivi di budget, saranno presentate dal Direttore del Dipartimento alla Direzione Generale per verificarne la fattibilità.

## Art.7 Criteri per la designazione dei componenti eletti

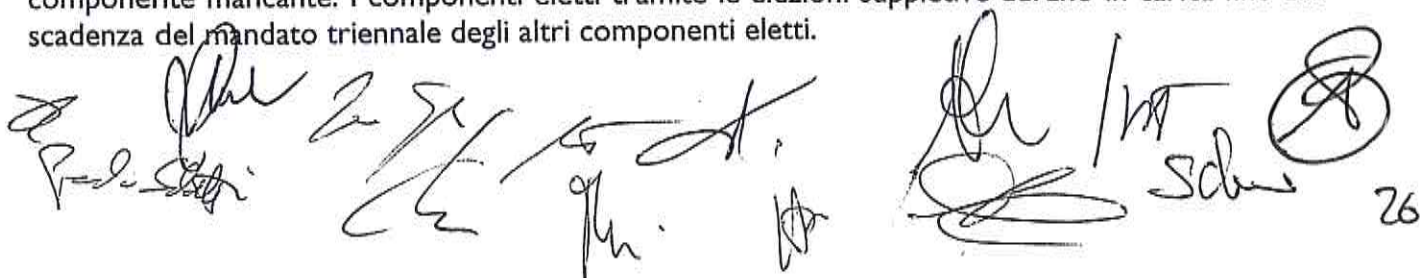
La rappresentanza elettiva concorre ad assicurare la partecipazione più ampia del personale per la definizione dei principi e dei criteri generali relativi all'organizzazione delle strutture ed alla gestione dei servizi.

Ove non sia possibile, per mancanza all'interno del Dipartimento interessato del personale correlato, eleggere tutta la componente elettiva del Comitato di Dipartimento, esso sarà costituito con la sua sola componente di diritto e/o con quella elettiva massima possibile.

**1 - (elettorato attivo e passivo)** L'elettorato attivo e passivo è individuato tra i dipendenti di ruolo a tempo indeterminato assegnati formalmente ad una struttura del dipartimento.

**2 - (durata in carica)** I rappresentanti eletti durano in carica tre anni e possono essere rieletti. Nel caso di cessazione anticipata per qualsiasi causa di un componente eletto, subentra il primo dei non eletti fino alla scadenza del triennio.

Qualora la lista degli eletti sia esaurita si procede ad elezioni suppletive per la sostituzione del componente mancante. I componenti eletti tramite le elezioni suppletive durano in carica fino alla scadenza del mandato triennale degli altri componenti eletti.



26



**3 – (indizione elezioni)** Le elezioni sono indette dal Direttore di Dipartimento nei sessanta giorni antecedenti la data di cessazione del mandato dei rappresentanti elettivi, ed almeno 30 giorni prima della data fissata per le operazioni di voto.

Le votazioni devono essere svolte in una sola giornata dalle ore 9,00 alle ore 17,00 e sono valide con qualunque numero di votanti.

Il provvedimento di indizione dell'elezione deve essere affisso all'albo dell'Azienda per i 20 giorni prima il giorno fissato per le elezioni e pubblicato sul sito aziendale. Inoltre deve essere affisso nelle bacheche delle strutture complesse afferenti al dipartimento interessato a cura dei direttori delle stesse.

Nella prima fase di attivazione del dipartimento, le prime elezioni sono indette dal Direttore Generale/Commissario Straordinario con convocazione elettorale almeno 20 giorni prima della data fissata per le operazioni di voto.

Nella prima riunione del Comitato di Dipartimento le funzioni di Direttore del Dipartimento sono assunte, solo per quella unica seduta, dal Direttore della struttura complessa avente maggiore anzianità di servizio.

**4 – (commissione elettorale)** la Commissione elettorale è nominata dal Direttore Generale/Commissario Straordinario e si compone di n. 3 unità, di cui uno con funzioni di presidente ed uno con funzioni di segretario, scelti tra il personale dipendente dall'Azienda che non risulta assegnato al dipartimento interessato.

La Commissione elettorale provvede a:

- acquisire dal servizio Politiche del personale gli elenchi dell'elettorato attivo e passivo;
- integrare, qualora risulti necessario e sulla base di documentazione certa, gli elenchi dell'elettorato attivo e passivo;
- pubblicare gli elenchi dell'elettorato attivo e passivo ,anche nel seggio elettorale, previa verifica degli stessi
- determinare l'ubicazione e la composizione del seggio elettorale;
- gestire le attività di organizzazione dei seggi;
- nominare e costituire il seggio elettorale;
- decidere in merito ad eventuali ricorsi relativi allo svolgimento delle operazioni di voto;
- espletare ogni altro adempimento o attività tendente ad assicurare il regolare e corretto svolgimento delle votazioni, che non sia demandato ad altri organi o soggetti dell'Azienda,

Le decisioni della Commissione elettorale, sono assunte a maggioranza.

La Commissione per ciascuna riunione redige apposito verbale che trasmette al Direttore Generale/Commissario Straordinario.

**5 – (seggio elettorale)** il seggio elettorale è composto da un presidente e da due scrutatori, di cui uno con funzioni di segretario.

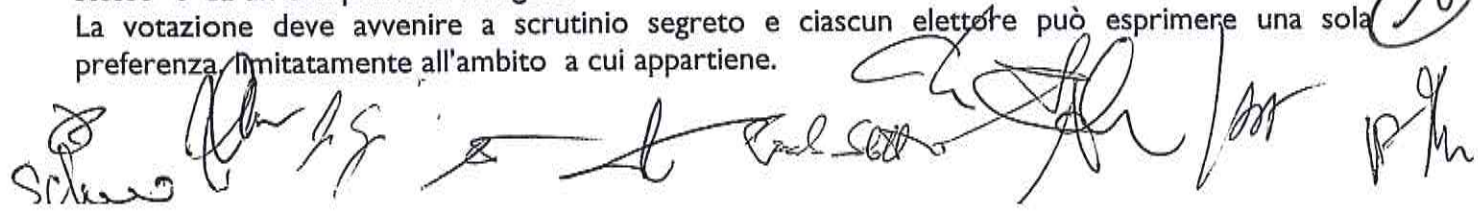
I componenti del seggio sono scelti tra il personale in servizio che non risulti incluso nell'elenco dei candidati da eleggere (elettorato passivo); il segretario è scelto, per ragioni organizzative, tra i dipendenti della U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane.

Il seggio opera validamente con la presenza di almeno due componenti, fra i quali il presidente ed il segretario.

All'atto della costituzione del seggio il presidente prende in consegna il materiale necessario per lo svolgimento delle operazioni di voto.

**6 – (operazioni di voto)** durante le operazioni di voto il presidente del seggio e comunque il componente presente, dopo aver accertato l'identità personale dell'elettore e l'iscrizione nell'elenco degli aventi diritto al voto, consegna al votante la scheda, timbrata e vidimata da egli stesso o da un componente delegato.

La votazione deve avvenire a scrutinio segreto e ciascun elettore può esprimere una sola preferenza limitatamente all'ambito a cui appartiene.

The bottom of the page features several handwritten signatures in black ink. On the right side, there is a circular stamp containing a stylized logo or monogram. The signatures are written over the text of the sixth section.

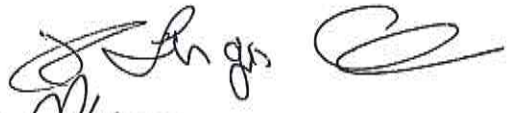



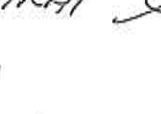

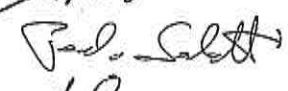

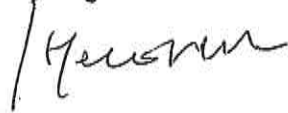
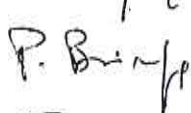

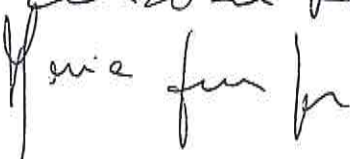
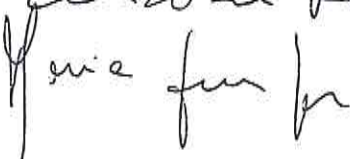
**7 - (scrutinio delle schede)** lo scrutinio delle schede avviene presso il seggio elettorale, aperto al pubblico e prosegue senza interruzione fino alla sua conclusione.

L'attribuzione dei voti è effettuata dal Presidente, in caso di contestazione, prima di attribuire il voto deve sentire gli scrutatori.

Non vengono attribuiti voti derivanti da schede nulle. Sono dichiarate nulle le schede ove l'elettore abbia espresso più di una preferenza o una preferenza ad un candidato non eleggibile.

**8 - (ratifica delle elezioni e proclamazione degli eletti)** Il presidente del 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/Commissario Straordinario, che con atto deliberativo provvede alla proclamazione.

L'elenco degli eletti è pubblicato sul sito aziendale.

AVA CAVASINO SERGIO   
CGIL ROSATI GABRIELE   
AARDIERAC WRENDO ALONFA   
SNABI-SDS ALGELO GARAI   
FVM Cecchi   
PCC/EL PERIC: STEFANO INNOCEN.   
CISL FP PAOLO SALOTTI   
FASSID SNR CARRIERO ANGELO   
ANAAO - ASSOFARM   
UIL   
ANAO. FIALS - ASCOTI   
CIN   
CONFEDIR - SCH 

**IL DIRETTORE SANITARIO  
AZIENDALE  
Dott. Antonio BRAY**





620

DELIBERAZIONE N° ..... del ..... - 8 GIU. 2015  
composta di n. ....3...pagine , frontespizio compresi e retro, e di n. ....28... allegati

Publicato all'Albo Pretorio dell'Azienda U.S.L. il : ..... - 8 GIU. 2015 .....  
dove rimarrà affissa per quindici giorni consecutivi.

Viterbo, li ..... - 8 GIU. 2015 .....

L' INCARICATO O.C.C. UFFICIO  
DELIBERE



Trasmessa al Collegio Sindacale il : ..... - 8 GIU. 2015 .....

Viterbo, li ..... - 8 GIU. 2015 .....

L' INCARICATO O.C.C. UFFICIO  
DELIBERE



La presente deliberazione diventerà ESECUTIVA il : ..... - 8 GIU. 2015 .....  
- 8 GIU. 2015

Viterbo, li .....

L' INCARICATO O.C.C. UFFICIO  
DELIBERE



..... - 8 GIU. 2015  
Viterbo, li .....

IL DIRETTORE U.O.C. AFFARI  
GENERALI

Drsa Francesca Gubiotti

