

Prot. N°

REGOLAMENTO DISCIPLINANTE L'ELEZIONE E IL FUNZIONAMENTO DEL CONSIGLIO DEI SANITARI

DESTINATARI DEL DOCUMENTO
TUTTE LE ARTICOLAZIONI AZIENDALI

DATA REDAZIONE <i>06/11/2018</i>	VERIFICA: RESPONSABILE QUALITÀ AZIENDALE <i>Dr.ssa Elisabetta Danielli</i>	PARERI FAVOREVOLI: DIRETTORE AMMINISTRATIVO <i>Dr. Eugenio Possamai</i> DIRETTORE SANITARIO <i>Dr.ssa Adele Maggiore</i> DIRETTORE SCIENTIFICO <i>Dr. Fabio Barbone</i>
DIREZIONE e STRUTTURA EMITTENTE <i>DIREZIONE AMMINISTRATIVA SSD POLITICHE DEL PERSONALE</i>		
PROCESS OWNER <i>Dr.ssa Michela Petrazzi</i>	NORME E STANDARD APPLICABILI <i>DGR 1437 dd. 17/07/2015</i>	APPROVAZIONE: DIRETTORE GENERALE <i>Dr. Gianluigi Scannapieco</i>
GRUPPO DI REDAZIONE <i>Dr.ssa Michela Petrazzi Dr.ssa Adele Maggiore</i>	DA REVISIONARE ENTRO IL 2021	
PAROLE CHIAVE Sanitari Organismo	MODALITÀ DIFFUSIONE <i>Intranet aziendale</i>	

È vietata la riproduzione, con qualsiasi mezzo, compreso la fotocopia, per scopi diversi da quelli istituzionali dell'IRCCS Burlo Garofolo Trieste

INDICE

1. SCOPO	2
2. DEFINIZIONI E ACRONIMI	2
3. RIFERIMENTI NORMATIVI.....	2
4. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
5. CONTENUTO	3
6. PRIVACY	13
7. TRASPARENZA	13
8. PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	13
9. GESTIONE DELLE REGISTRAZIONI ARCHIVIAZIONE E ACCESSIBILITA'	13
10. DOCUMENTI ALLEGATI.....	13
11. DOCUMENTI COLLEGATI - MODALITA' DI APPLICAZIONE	13
12. DOCUMENTI ABROGATI	13
13. STORIA DEL DOCUMENTO.....	14

1. SCOPO

Il presente Regolamento disciplina le modalità di elezione, composizione e funzionamento del Consiglio dei Sanitari dell'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico "Burlo Garofolo (in seguito "Istituto").

2. DEFINIZIONI E ACRONIMI

D.Lgs.: Decreto Legislativo

D.G.R.: Delibera Giunta Regionale

D.D.G.: Decreto del Direttore Generale

3. RIFERIMENTI NORMATIVI

Art. 3, comma 12, D.Lgs. 502/1992

D.G.R. 1437/2015

Art. 6 D.D.G. 100/2016

4. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente Regolamento si applica:

- Alla Direzione Strategica;
- Al personale dipendente: dirigente e del comparto con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;

- Al personale universitario convenzionato.

5. CONTENUTO

CAPO I

PARTE GENERALE

Art. 1

Funzione e compiti

Il Consiglio dei Sanitari, presieduto dal Direttore Sanitario, esprime pareri consultivi di ambito tecnico-sanitario a favore del Direttore Generale.

Il Consiglio deve essere un organismo finalizzato alla comunicazione, alla discussione, al confronto e all'aggiornamento, sull'andamento delle attività dell'Istituto, tra gli organi di vertice e le professionalità rappresentate in seno al Consiglio.

A) Pareri obbligatori

Il Consiglio esprime al Direttore Generale pareri obbligatori consultivi, su:

1. programmazione di acquisto delle attrezzature tecniche e scientifiche di rilievo sanitario;
2. Piano della Formazione del Personale;
3. provvedimenti di disciplina delle prestazioni mediche e di fissazione delle relative tariffe o prezzi;
4. trasferimento e/o trasformazioni logistiche, con eventuali investimenti, di strutture sanitarie aziendali.

Il Consiglio dei Sanitari formula un parere che viene sottoscritto dal Presidente e dal Segretario verbalizzante e che viene trasmesso al Direttore Generale entro il termine di 7 giorni dal ricevimento della richiesta.

Decorso tale termine, il parere si intende favorevole, ai sensi della D.G.R. n. 1437/2015.

Qualora il Direttore Generale non intenda conformarsi al parere ottenuto, deve darne idonea motivazione con specifico atto da trasmettere al Direttore Sanitario, il giorno successivo alla sua adozione.

B) Pareri non obbligatori

Su richiesta del Direttore Generale, esprime parere sugli atti programmatori e riorganizzativi e formula proposte per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi in termini di qualità, efficienza ed efficacia.

Il Consiglio svolge, altresì, ogni altra funzione prevista dalle norme nazionali e regionali o da disposizioni aziendali.

Art. 2

Composizione

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica 3 anni ed è composto da:

- Direttore Sanitario, che lo presiede;
- Direttore Scientifico;
- due dirigenti medici individuati tra i dirigenti Direttori di Struttura Complessa e Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale, non facenti parte del Collegio di Direzione;
- tre dirigenti medici, non Direttori di Struttura Complessa né Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale;
- un dirigente sanitario, non medico;
- tre rappresentanti del personale infermieristico;
- un rappresentante del personale ostetrico;
- un rappresentante delle altre professioni sanitarie.

CAPO II

ELEZIONE

Art. 3

Determinazione elettorato attivo e passivo

Tutti i componenti del Consiglio, a eccezione del Direttore Sanitario e del Direttore Scientifico, ottengono il seggio mediante elezione.

Sono elettori ed eleggibili dipendenti di ruolo e i dipendenti universitari che svolgono attività assistenziale, appartenenti, a ciascun profilo professionale rappresentato in seno al Consiglio dei Sanitari, alla data di indizione delle elezioni e in servizio effettivo alla data delle operazioni di voto.

Non possono far parte del Consiglio dei Sanitari i componenti del Collegio di Direzione, della Commissione Elettorale, nonché i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali.

Non fanno parte dell'elettorato attivo/passivo coloro che hanno subito una sospensione dal servizio nell'ambito di misure cautelari adottate dall'Istituto ai sensi delle norme vigenti in materia.

Art. 4

Indizione delle elezioni

Il Direttore Generale indice le elezioni entro 45 giorni dalla scadenza del Consiglio in carica e contestualmente fissa la data delle operazioni di voto con apposito atto.

Nell'avviso di indizione delle elezioni dovranno essere riportati:

- la data di svolgimento delle elezioni, il luogo e l'orario, oltre a ogni notizia utile per agevolare le operazioni di voto;
- i nominativi dei componenti della Commissione elettorale e di un supplente per ciascuno dei componenti, secondo le modalità indicate nel presente regolamento;
- il termine perentorio entro il quale devono essere presentate alla Commissione elettorale le candidature per l'elezione dei componenti del Consiglio.

L'atto dovrà essere pubblicato alla sezione Albo Aziendale del sito internet dell'Istituto e riporterà gli elenchi nominativi del personale dell'elettorato attivo e passivo, distinti ciascuno per i profili professionali rappresentanti nel Consiglio.

Art. 5

Commissione elettorale

Il Direttore Generale, per la gestione delle elezioni, nomina la Commissione elettorale, con il provvedimento di cui all'art. 4. Tale Commissione è formata da 5 componenti:

- un rappresentante della Dirigenza Medica, Direttore di Struttura Complessa;
- un rappresentante della Dirigenza Medica;
- un rappresentante della Dirigenza Sanitaria;

- due rappresentanti del Comparto (personale infermieristico, ostetrico e delle rimanenti professioni sanitarie).

Sono esclusi dalla Commissione coloro che intendono candidarsi.

La Commissione elettorale si insedia entro 10 giorni lavorativi della costituzione e nella seduta di insediamento provvede alla nomina del Presidente e del Segretario tra i componenti della Commissione.

Il Direttore Generale mette a disposizione il personale eventualmente necessario a garantire le regolarità delle operazioni di voto.

Art. 6

Liste elettorali

La Commissione elettorale, sulla base delle candidature pervenute entro i termini previsti nel provvedimento di cui all'art. 4, forma le liste elettorali, una per ciascun profilo professionale rappresentato nel Consiglio, in numero corrispondente a quanto indicato all'art. 2, previa verifica del possesso dei requisiti di eleggibilità di cui all'art. 3 da parte dei candidati.

Le liste elettorali sono affisse alla sezione Albo Aziendale del sito internet dell'Istituto almeno una settimana prima della data delle elezioni e debbono essere a disposizione dei votanti nel seggio elettorale.

Art. 7

Esercizio del voto

Ciascun elettore è chiamato a esprimere il suo voto per la propria componente professionale rappresentata in seno al Consiglio e può esprimere un numero massimo di preferenze pari al numero dei rappresentanti previsti per la propria categoria (esempio: due preferenze per i responsabili di Struttura Complessa; tre preferenze per i rappresentanti del personale infermieristico) indicando nome e cognome dei candidati, scelti dalle liste elettorali di cui all'art. 6 e presenti presso il seggio.

Le elezioni di svolgono:

- con il sistema del voto diretto, libero e segreto;
- in giorni lavorativi, nelle date, sedi e orari indicati nel provvedimento di cui all'art 4.

Art. 8

Insediamiento e apertura dei seggi

L'insediamento dei seggi per lo svolgimento delle operazioni preliminari a quelle elettorali avviene, di norma, prima dell'inizio delle operazioni di voto.

Nel corso delle operazioni di voto devono essere sempre presenti almeno 3 componenti della Commissione elettorale.

Il Segretario provvederà a redigere apposito verbale delle operazioni di voto e di scrutinio, nonché tutti gli avvenimenti di rilievo avvenuti durante tali operazioni.

Ciascun elettore, per essere ammesso, dovrà esibire un documento d'identità o il cartellino identificativo ovvero essere personalmente riconosciuto da uno dei componenti della Commissione (del riconoscimento deve essere fatta menzione nel verbale) e apporre la propria firma a fianco del proprio nominativo annotato negli elenchi di cui all'art. 3.

Esercitato il diritto di voto, l'elettore riconsegna al Presidente (o suo sostituto in caso di assenza temporanea) la scheda chiusa che viene deposta in sua presenza nell'urna. È previsto un numero di urne pari al numero delle componenti professionali di cui all'art. 2 presenti in seno al Consiglio.

Art. 9

Scrutinio – adempimenti finali

Concluse le operazioni di voto, la Commissione elettorale procede allo scrutinio dopo aver verificato che il numero delle schede presenti nelle urne corrisponda a quello dei votanti.

Le circostanze che determinano la nullità della scheda e di tutte le indicazioni di voto in essa riportate sono:

- risultino espressi nominativi non votabili, perché non compresi tra i candidati della lista per cui si vota;
- apposizione sulla scheda elettorale di segni tali da rendere riconoscibile il votante;
- apposizione sulla scheda elettorale di segni, scritte, simboli e quant'altro non sia espressione di voto;
- apposizione nella scheda elettorale di un numero di nominativi validi superiore al massimo consentito per la liste per la quale si vota.

In caso di discordanze insanabili intervenute tra i componenti della Commissione elettorale per la dubbia attribuzione di voti, la competenza a dirimere le controversie è devoluta al Direttore Generale.

Concluse le operazioni di scrutinio, i componenti della Commissione elettorale sottoscrivono il verbale in cui sarà riportato:

- a) il numero di voti validi riportato da ciascun candidato;
- b) il numero dei votanti;
- c) il numero delle schede valide, nulle e bianche.

Il Presidente della Commissione elettorale trasmette al Direttore Generale il verbale redatto dal Segretario, firmato da tutti i componenti della Commissione, le schede votate e quelle residue, nonché tutto il materiale elettorale avuto in dotazione.

Il Direttore Generale si esprime in merito agli eventuali ricorsi avanzati entro i successivi tre giorni lavorativi. La decisione assunta dal Direttore Generale non è ulteriormente ricorribile.

Art. 10

Proclamazione degli eletti

Il Direttore Generale verifica la regolarità delle procedure elettorali e approva, con apposito provvedimento, le graduatorie dei candidati secondo il numero dei voti riportati.

Con lo stesso provvedimento provvede alla proclamazione degli eletti e alla costituzione del Consiglio dei Sanitari.

Le graduatorie, distinte per ciascuna componente rappresentata in seno al Consiglio dei Sanitari, hanno validità per la durata in carica del Consiglio stesso.

Risultano eletti coloro che nelle rispettive categorie elettorali hanno riportato il maggior numero di voti validi.

In caso di parità di voti si applica il criterio dell'anzianità di servizio.

CAPO III

FUNZIONAMENTO

Art. 11

Richiesta di parere obbligatorio

La richiesta di parere obbligatorio è inoltrata dal Direttore Generale al Presidente del Consiglio dei Sanitari corredata da tutti gli atti e relativi allegati che saranno successivamente oggetto di formale approvazione del Direttore medesimo.

Il Direttore Generale potrà anche allegare ogni altra documentazione in grado, a suo avviso, di fornire al Consiglio ulteriori elementi di valutazione e giudizio.

Nei casi in cui non ci sia particolare urgenza e comunque quando possibile, il Direttore Generale inoltra le richieste in modo da consentire di valutare le stesse in un'unica riunione.

Art. 12

Termine per la formulazione del parere obbligatorio

Il termine di 7 giorni previsto dal D.G.R. 1437/2015 per l'eventuale formulazione del parere obbligatorio, decorre dalla data in cui il Presidente del Consiglio dei Sanitari riceve la relativa richiesta dal Direttore Generale.

Art. 13

Durata incarico del Consiglio

Il Consiglio dei Sanitari dura in carica 3 anni a decorrere dalla data di insediamento.

Il Presidente convoca il Consiglio entro 30 giorni dalla data di adozione del provvedimento di costituzione di cui all'art. 10.

Fino a quando non venga costituito il nuovo Consiglio, quello in carica continua a operare in regime di proroga.

Art. 14

Cessazione e decadenza dei componenti

I componenti cessano dall'incarico nel Consiglio dei Sanitari per i seguenti motivi:

- costituzione di un nuovo Consiglio dei Sanitari;
- cessazione del servizio per una delle cause di estinzione del rapporto di lavoro;
- trasferimento o comando presso altra Azienda o Ente del SSN;
- passaggio a categoria professionale diversa da quella per la quale il componente è stato eletto;
- assenza non giustificata a tre sedute consecutive.

I componenti elettivi del Consiglio dei Sanitari, cessati a qualunque titolo, sono sostituiti dal Direttore Generale mediante l'utilizzo delle graduatorie di preferenza relative alla categoria del personale di appartenenza, formatesi a seguito delle elezioni.

Qualora non sia possibile utilizzare le graduatorie per incapacienza, il Direttore Generale deve procedere all'indizione di nuove elezioni limitatamente alla componente priva di rappresentanza.

Art. 15

Elezione del Vicepresidente del Consiglio dei Sanitari

Viene eletto Vicepresidente, con voto segreto, il componente che consegue il maggior numero di voti validi.

Nel caso in cui più componenti risultino aver conseguito lo stesso numero di voti validi si effettua un ballottaggio tra questi ed è eletto, sempre con voto segreto, quello che raggiunge il maggior numero di voti.

Art. 16

Riunioni

Il Consiglio dei Sanitari si riunisce almeno una volta a trimestre ed è convocato dal Presidente che ne fissa l'ordine del giorno in relazione ai pareri da esprimere, ad altre problematiche da affrontare e a eventuali richieste motivate dei componenti del Consiglio stesso.

Il Consiglio si riunisce, inoltre, su motivata richiesta dalla maggioranza dei suoi componenti.

Ai lavori del Consiglio possono intervenire altri soggetti, senza diritto di voto, esperti nelle materie sulle quali verte il parere obbligatorio che il Consiglio deve esprimere.

È facoltà del Direttore Generale partecipare alle riunioni del Consiglio dei Sanitari al fine di esporre problematiche attinenti alle materie oggetto di parere o consulenza e al fine di sviluppare il dialogo tra l'organo di vertice e le professionalità rappresentate nel Consiglio.

L'attività di segreteria è svolta dalla Segreteria della Direzione Sanitaria.

Art. 17

Validità delle sedute

Le sedute del Consiglio dei Sanitari sono valide quando è presente la metà più uno dei componenti.

Qualora in prima convocazione non si raggiunga il *quorum*, il Presidente provvede nella stessa seduta a stabilire la data della seconda convocazione.

Non è ammessa la delega per partecipare alle sedute, né per votare.

REGOLAMENTO

Art. 18

Convocazione

La convocazione è curata e inoltrata dal Segretario di regola almeno 15 giorni prima della riunione; nei casi di urgenza la convocazione può essere fatta anche telefonicamente 24 ore prima della riunione.

Nella convocazione devono essere indicati la data, l'ora, la sede e l'ordine del giorno della seduta.

La comunicazione della convocazione è inviata per conoscenza al Direttore Generale e al Direttore Amministrativo, i quali possono intervenire alla seduta per esporre eventuali puntualizzazioni e osservazioni.

Art. 19

Svolgimento delle sedute

Le sedute sono presiedute dal Direttore Sanitario o, in caso di sua assenza o impedimento, dal Vicepresidente.

Il Presidente assicura il corretto svolgimento delle sedute, disciplina gli interventi e pone in votazione le proposte.

Conclusa la discussione, l'argomento viene messo ai voti.

Le votazioni avvengono generalmente a voto palese per appello nominale oalzata di mano.

La regolarità delle votazioni è accertata dal Presidente con l'assistenza del Segretario.

Terminata la votazione, il Presidente proclama l'esito.

Il Consiglio si esprime a maggioranza dei presenti mediante voto palese e, in caso di parità dei voti, prevale il voto del Presidente.

Nell'eventualità in cui gli argomenti trattati si riferiscano a persona identificata o identificabile, la votazione avviene a scrutinio segreto e, in caso di parità dei voti, viene fissata una seduta successiva in cui procedere nuovamente alla votazione a scrutinio segreto.

Nel caso in cui, per l'argomento trattato, ci possano essere dei conflitti d'interesse con uno o più dei componenti del Consiglio dei Sanitari, questo o questi si asterranno dalla votazione.

Le sedute sono verbalizzate dal Segretario o, in caso di sua assenza o impedimento, dal Consigliere più giovane d'età che ne fa le veci.

Nel verbale:

- a) la discussione viene descritta sinteticamente;
- b) sono evidenziate le ragioni a favore o contrarie che supportano le decisioni del Consiglio;
- c) sono trascritte le eventuali dichiarazioni di cui i Consiglieri chiedano espressamente l'inclusione;
- d) sono riportate con precisione le decisioni del Consiglio e il numero dei voti pro o contro ogni proposta.

Il verbale è sottoscritto dal Segretario e dal Presidente.

Copia del verbale è trasmessa dal Segretario al Direttore Generale entro 15 giorni lavorativi dalla seduta.

Non è previsto alcun compenso connesso all'attività svolta.

Art. 20

Riservatezza

Tutti i componenti del Consiglio dei Sanitari sono tenuti, oltre che al segreto professionale, anche a quello d'ufficio, con particolare riguardo agli argomenti trattati nelle sedute.

Essi operano, tra l'altro, nel rispetto della normativa vigente sul trattamento dei dati personali (Regolamento UE n. 679/2016 e D.Lgs. n. 196/2003) come novellato dal D.Lgs. n. 101/2018.

Art. 21

Poteri del Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari, ove lo ritenga opportuno, può anche istituire apposite commissioni di studio composte da suoi membri e/o integrate da operatori dell'Istituto peculiarmente competenti rispetto agli argomenti da trattare.

Può, inoltre, allo stesso fine, acquisire note informative, relazioni o risposte a specifici quesiti da personale sanitario o amministrativo dell'Istituto.

REGOLAMENTO

CAPO IV

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 22

Norme Transitive e Finali

Per quanto non previsto nel presente Regolamento, è lasciata facoltà al Consiglio stesso di integrarne i contenuti.

Il presente Regolamento può essere modificato a richiesta della maggioranza assoluta dei componenti. Le proposte di modifica o integrazione dovranno essere approvate a maggioranza dei 2/3 dei componenti e inoltrate al Direttore Generale.

6. PRIVACY

Il trattamento dei dati personali viene effettuato ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2003, come modificato e integrato dal D.Lgs. n. 101/2018.

7. TRASPARENZA

Il Regolamento è pubblicato nella apposita sezione del sito internet dell'Istituto dedicata ai Regolamenti istituzionali.

8. PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

L'attività di cui al presente Regolamento non è stata valutata nel registro dei rischi allegato al Piano vigente della prevenzione della corruzione.

L'Istituto effettua costantemente processi per l'applicazione e l'eventuale revisione, ove necessaria, di procedure/protocolli/regolamenti che costituiscono strumenti ai fini del monitoraggio delle attività a rischio e della conseguente adozione di misure di intervento.

9. GESTIONE DELLE REGISTRAZIONI ARCHIVIAZIONE E ACCESSIBILITA'

Il presente Regolamento, dopo la sua approvazione, è registrato nel sistema informatico di Protocollo Generale dell'Istituto, archiviato e conservato agli atti e pubblicato come da punto 7.

10. DOCUMENTI ALLEGATI

Nessuno

11. DOCUMENTI COLLEGATI - MODALITA' DI APPLICAZIONE

Nessuno

12. DOCUMENTI ABROGATI

Precedente Regolamento disciplinante l'elezione ed il funzionamento del Consiglio dei Sanitari adottato con Prot. GEN/INT n. 2254 del 23/12/2015

13. STORIA DEL DOCUMENTO

Di seguito è riportata la storia del documento con le modifiche apportate e lo stato di revisione corrispondente:

DESCRIZIONE	DATA:
PRIMA EMISSIONE:	23/12/2015
REV. 1 Riedizione completa e adeguamento al formato istituzionale.	06/11/2018