

Regolamento Coordinatori Branca ASL

ACN 23/03/2005 integrato e modificato dal ACN 29/07/2009 e s.m.i.

Art. 30 ACN – Art. 2 AIR

COMITATO EX ART 18 CAGLIARI

ASL Cagliari: Distretti (5) Cagliari area Vasta, Cagliari area Ovest, Quartu Sant'Elena Parteolla, Sarrabus Gerrei, Sarcidano, Barbagia di Seulo, Trexenta;

ASL 6: Distretti (2) Sanluri, Guspini;

ASL 7: Distretti (3) Carbonia, Iglesias, Isole minori;

Commissione Elettorale

E' composta da:

Il Presidente (Presidente del comitato ex art. 18 o un suo delegato aziendale),

Il Segretario (Il Segretario del Comitato ex art. 18 o un suo delegato – collaboratore amministrativo aziendale),

5 scrutatori da individuare; 2 per ogni sigla sindacale, tra gli specialisti ambulatoriali operanti nell'Azienda; 1 per la parte pubblica.

Verrà applicato quanto previsto dall'art.6 AIR.

Ogni Azienda provvederà alla predisposizione delle schede elettorali e delle urne.

L'elezione si terrà per tutti gli specialisti della medesima azienda, con il seggio aperto la mattina dalle ore 7,30 alle ore 16,00.

~~Sarà presente un'unica urna, per azienda, per tutte le branche specialistiche.~~

Verranno predisposte le schede elettorali con la dicitura indicante l'azienda, il Distretto (qualora presente il coordinatore distrettuale) e la branca specialistica.

Ogni Azienda dovrà individuare le conferenze di branca che intende attivare, il numero dei coordinatori e gli aventi diritto al voto e comunicarlo al Comitato almeno 7 gg prima della data prevista per le elezioni. La SC Medicina Convenzionata ARES dovrà comunicare l'elenco degli specialisti aventi diritto al voto suddiviso per branca e per distretto alla data della richiesta.

L'azienda può per ogni distretto, in carenza di tre specialisti, raggruppare tre o più specialisti di branca affine per poter individuare il coordinatore.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Gli specialisti hanno diritto a votare per ogni conferenza di branca individuata in cui operano (azienda e distretto).

Hanno diritto di voto tutti gli specialisti titolari di incarico a tempo indeterminato. È ammessa una unica delega per specialista (vedi allegato).

Il delegante deve indicare l'azienda, i distretti di appartenenza e il nome e cognome del delegato, allegando il documento d'identità.

Può essere indicata una sola preferenza, indicante il nome e cognome dello specialista.

Lo spoglio verrà effettuato alla chiusura delle votazioni e verranno seguite le procedure indicate dall'Accordo integrativo Regionale pubblicato il 31.07.2009 per lo specialista ambulatoriale, art.2 e le integrazioni approvate nella seduta del 14.09.2023 del comitato consultivo zonale di Cagliari.

Saranno considerate valide esclusivamente le schede che riportano solo nome e cognome del candidato specialista.

A richiesta dell'interessato verrà rilasciato l'attestato di voto con indicazione della data e dell'orario.

Lo specialista che lavora fuori sede, in accordo con l'azienda, può usufruire di massimo 1 ora per esercitare il diritto al voto.

Nel caso venga eletto in più sedi, lo specialista dovrà optare per un solo incarico e subentrerà il secondo più votato. In caso di mancata elezione, la ASL provvederà successivamente, per proprio conto, a individuare il coordinatore di branca con successive elezioni.

L'incarico ha durata biennale.

La ASL provvederà a comunicare al Comitato ex art. 18 l'elenco dei coordinatori di branca eletti.

Per quanto non previsto dal ACN vigente, dall'Accordo Integrativo Regionale pubblicato sul BURAS il 31.07.2009 e dal presente regolamento, si rimanda alle disposizioni previste dalle normative vigenti del Codice Civile.

The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials. From left to right: a large signature, the name 'Andeschi', the name 'Cianci', a large signature, the initials 'MS', and another large signature.

COMITATO CONSULTIVO ZONALE DI CAGLIARI
ELEZIONI RAPPRESENTANTI DI BRANCA

ASL N. ___ DI _____

Il/La sottoscritto/a Dott./ssa _____ partecipante alla Conferenza di
Branca _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

DELEGA

il/la Dott./Dott.ssa _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

Alla votazione per l'elezione dei Responsabili di Branca – Comitato Consultivo Zonale di Cagliari.

Luogo e Data

Firma Delegante

Si allega alla presente, fotocopia del Documento di Identità del delegante.

Brucchi *Andree L.* *Doss* *MK*
Amor *Francesca* *Concetta* *Di*