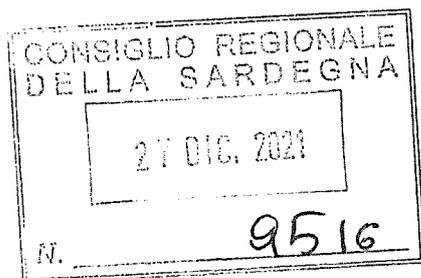


**CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA****XVI LEGISLATURA****AL SERVIZIO COMMISSIONI****SEDE****Il Documento**di iniziativa della **Giunta Regionale****157**

concernente:

***“Aggiornamenti al Piano preliminare regionale di riorganizzazione e  
riqualificazione dei servizi sanitari. L.R. n. 24/2020, art. 47. Approvazione  
preliminare.”***

è assegnato, per l'espressione del parere, alla **Sesta** Commissione permanente.**IL PRESIDENTE**  
**Michele Pais**



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PRESIDÈNZIA  
PRESIDENZA

Il Presidente

- > Al Presidente del Consiglio Regionale
- > e p.c. All'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale

**Oggetto:** Aggiornamenti al Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari. L.R. n. 24/2020, art. 47. Approvazione preliminare.

Si trasmette in allegato, per l'esame della competente Commissione consiliare, ai sensi dell'articolo 47, comma 5 della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, la deliberazione n. 49/74, relativa all'argomento in oggetto, adottata dalla Giunta regionale nella seduta del 17 dicembre 2021.

**Il Presidente**  
Christian Solinas

Dir. Gen. Presidenza      S. Curto  
Resp. Segreteria di Giunta      L. Veramessa





REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

### **Presenze seduta Giunta Regionale del 17 dicembre 2021**

**Presidente:** in assenza del Presidente Christian Solinas, il Vicepresidente Alessandra Zedda

#### **Sono presenti gli assessori:**

<del>Affari generali, personale e riforma della regione</del>	<del>Valeria Satta</del>
Programmazione, bilancio, credito e assetto del territorio	Giuseppe Fasolino
Enti locali, finanze ed urbanistica	Quirico Sanna
Difesa dell'ambiente	Gianni Lampis
Agricoltura e riforma agro-pastorale	Gabriella Murgia
Turismo, artigianato e commercio	Giovanni Chessa
Lavori pubblici	Aldo Salaris
Industria	Anita Pili
Lavoro, formazione Professionale, cooperazione e sicurezza sociale	Alessandra Zedda
Pubblica istruzione, beni culturali, informazione, spettacolo e sport	Andrea Mario Biancareddu
Igiene e sanità e assistenza sociale	Mario Nieddu
Trasporti	Giorgio Todde
<b>Assiste il Direttore Generale</b>	Silvia Curto

e, in sua assenza la dott.ssa Loredana Veramessa dalla deliberazione n. 66 alla deliberazione n. 67.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Segreteria della Giunta**

Loredana Veramessa

Partecipano in videoconferenza:

Il Vicepresidente Alessandra Zedda

L'Assessore Quirico Sanna

L'Assessore Giuseppe Fasolino

L'Assessore Andrea Mario Biancareddu

L'Assessore Anita Pili

L'Assessore Aldo Salaris

L'Assessore Mario Nieddu

L'Assessore Gianni Lampis

Il Direttore della Presidenza Silvia Curto

Segreteria della Giunta Loredana Veramessa

Si assenta:

L'Assessore Aldo Salaris dalla deliberazione n. 1 alla deliberazione n. 20



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## DELIBERAZIONE N. 49/74 DEL 17.12.2021

---

**Oggetto: Aggiornamenti al Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari. L.R. n. 24/2020, art. 47. Approvazione preliminare.**

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ricorda che con la legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 recante "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore" si è dato avvio alla riforma finalizzata a modificare l'organizzazione del Servizio sanitario regionale per renderlo maggiormente aderente ai bisogni della popolazione, superando la precedente organizzazione incentrata su un'unica azienda territoriale e, nel contempo, conservando gli aspetti positivi della governance unitaria di alcune funzioni del sistema.

Al termine dell'anno 2020 la Giunta regionale ha provveduto a nominare gli otto Commissari straordinari per la definizione dei progetti di realizzazione delle aziende socio-sanitarie locali (ASL) e, nello stesso periodo, viste le criticità sopravvenute a causa della pandemia da Covid-19, il Consiglio regionale, con la legge regionale n. 32 del 23.12.2020, ha approvato un rinvio di 12 mesi dei termini per la costituzione delle nuove Aziende.

L'Assessore evidenzia che, a seguito delle modifiche ed integrazioni apportate alla succitata L.R. n. 24/2020 dalla legge regionale 22 novembre 2021, n. 17 recante "Disposizioni di carattere istituzionale-finanziario e in materia di sviluppo economico e sociale", è necessario aggiornare il "Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari. L.R. n. 24 /2020, art. 47" già oggetto di approvazione con la deliberazione della Giunta regionale n. 36/47 del 31 agosto 2021.

In particolare, sono state inserite, nell'allegato alla presente deliberazione, le modifiche ed integrazioni previste dalla L.R. n. 17/2021 all'art. 34 "Modifiche alla legge regionale n. 24 del 2020 in materia di riforma del sistema sanitario", sia in tema di gestione regionale sanitaria liquidatoria definendo le modalità di attuazione del dettato normativo che in tema di internal auditing nell'ambito delle competenze ARES.

L'Assessore evidenzia che la riforma in esame prevede l'accentramento presso l'ARES di varie funzioni attualmente svolte in autonomia presso le Aziende ospedaliero universitarie di Cagliari e di Sassari e l'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione G. Brotzu di Cagliari. Pertanto,



propone di trasferire all'ARES le seguenti funzioni previste dalla L.R. n. 24/2020 e s.m.i., attualmente svolte delle AOU di Cagliari e di Sassari, dall'ARNAS G. Brotzu di Cagliari e dall'AREUS, ed il relativo personale: acquisti di beni e servizi, omogeneizzazione dei bilanci, gestione personale, HTA, ECM, risk management, in modo da ridurre le incombenze amministrative e focalizzare l'attività delle Aziende ospedaliere sull'erogazione delle prestazioni sanitarie.

L'Assessore evidenzia inoltre che sono state attivate le procedure per l'assunzione a tempo determinato di dirigenti amministrativi, al fine di assicurare la continuità dell'azione amministrativa nelle nuove ASL, ed è altresì necessario acquisire nuovo personale informatico che garantisca l'assolvimento del debito informativo nelle ASL mediante l'invio dei dati secondo la normativa vigente. Alla luce di quanto premesso, l'Assessore propone di procedere all'approvazione dell'allegato alla presente deliberazione, recante "Aggiornamenti all'allegato n. 1 del Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari di cui alla Delib.G.R. n. 36/47 del 31.8.2021" e di trasmetterlo alla competente Commissione consiliare.

Infine, l'Assessore propone che, con successive determinazioni del Direttore generale della Sanità, vengano stabilite le ulteriori indicazioni operative per assicurare il coordinamento delle attività previste dalla riforma.

La Giunta regionale, udita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità sulla proposta in esame

### **DELIBERA**

- di approvare l'allegato alla presente deliberazione, recante "Aggiornamenti all'allegato n. 1 del Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari di cui alla Delib.G.R. n. 36/47 del 31.8.2021", per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di prevedere che il Commissario straordinario ATS/ARES trasmetta ai Commissari straordinari per la definizione dei progetti di realizzazione delle ASL gli elenchi, aggiornati al 12 novembre 2021, relativi al personale di cui all'art. 47, comma 6, della L.R. n. 24/2020 e s.m.i., tenendo conto del trasferimento del PO Marino – Regina Margherita di Alghero all'AOU di Sassari come previsto dall'art. 18, comma 3, della stessa legge;
- di prevedere che, in attuazione dell'art. 18, comma 1, della L.R. n. 24/2020 e s.m.i., che dispone il trasferimento del PO A. Cao all'Azienda socio-sanitaria locale n. 8 di Cagliari, il



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 49/74  
DEL 17.12.2021

CRS/P/2021/9525 - 28/12/2021  
CRS/A/2021/9516 - 27/12/2021

Commissario straordinario dell'ARNAS G. Brotzu di Cagliari trasmetta al Commissario straordinario per la definizione del progetto di realizzazione della ASL di Cagliari ed al Commissario straordinario ATS/ARES gli elenchi relativi al patrimonio ed al personale di cui all'art. 47, comma 6 della stessa legge;

- di prevedere il diritto d'opzione per il personale del ruolo amministrativo, del ruolo professionale e per i dirigenti analisti (ruolo tecnico);
- di trasferire all'ARES le seguenti funzioni previste dalla citata L.R. n. 24/2020 e s.m.i. attualmente svolte dalle AOU di Cagliari e di Sassari, dall'ARNAS G. Brotzu di Cagliari e dall'AREUS ed il relativo personale: acquisti di beni e servizi, omogeneizzazione dei bilanci, gestione personale, HTA, ECM, risk management;
- di stabilire che con successive determinazioni del Direttore generale della Sanità vengano prescritte le ulteriori indicazioni operative per assicurare il coordinamento delle attività previste dalla riforma;
- di trasmettere la presente deliberazione alla competente Commissione consiliare al fine di acquisire il parere previsto dall'art. 47, comma 5, della L.R. n. 24/2020 e s.m.i.

Letto, confermato e sottoscritto.

**Il Direttore Generale**

Silvia Curto

**Il Vicepresidente**

Alessandra Zedda



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Allegato alla Delib.G.R. n. 49/74 del 17.12.2021**

**Aggiornamenti all'allegato n. 1 del Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari di cui alla Delib.G.R. n. 36/47 del 31.8.2021**



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Al fine di aggiornare l'allegato n. 1 del Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari di cui alla Delib.G.R. n. 36/47 del 31.8.2021, la premessa ed i paragrafi da I.1 a I.2 (da pag. 3 a pag. 11) sono sostituiti come di seguito indicato. Restano, pertanto, salvi i paragrafi da I.3 a II.2 (da pag. 12 a pag. 61).**

### Premessa

Il progetto di scorporo dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) costituisce un intervento essenziale per modificare l'organizzazione del Servizio sanitario regionale e renderlo maggiormente aderente ai bisogni della popolazione superando la precedente organizzazione incentrata su un'unica azienda territoriale e, nel contempo, conservando gli aspetti positivi della governance unitaria di alcune funzioni del sistema.

Tale nuovo modello si radica sulla scelta strategica di posizionare il livello decisionale/manageriale il più vicino possibile ai bisogni dei cittadini affinché il ruolo precipuo del Servizio Sanitario, ossia quello di rispondere alle necessità assistenziali della popolazione, sia effettivamente garantito. L'assetto orografico del territorio, la scarsa densità abitativa, le vie di comunicazione rendono indispensabile la ristrutturazione dell'architettura del sistema dei servizi socio sanitari al fine di garantire in maniera soddisfacente l'erogazione degli stessi, non solo nei grandi centri ma anche nelle aree rurali e nelle piccole isole che, per definizione, sono distanti dagli agglomerati urbani, presso i quali sono principalmente allocate le strutture sanitarie. È onere della pubblica amministrazione garantire a tutti i cittadini la maggiore qualità sostenibile dei servizi sanitari ed allocarli il più vicino possibile ai luoghi di vita e di lavoro.

La scomposizione dell'ATS in otto Aziende Socio sanitarie consentirà di presidiare con maggiore cura ed attenzione i bisogni dei cittadini. Le funzioni pubbliche, tra le quali rientra la tutela della salute, devono essere svolte ad un nuovo livello, più vicino ai cittadini, da organizzazioni che ne sappiano cogliere i bisogni e siano strutturate per farvi fronte.

Le 8 Aziende socio sanitarie locali (ASL) di cui all'ambito di competenza territoriale definito dall'art. 9 comma 3 della L.R. n. 24/2020 e ss.mm.ii., sono dotate di autonomia gestionale ed organizzativa che consentirà ai loro Direttori Generali di governare complessivamente le Strutture ed i servizi sociosanitari di competenza.

L'azione amministrativa delle ASL è integrata con quella dell'Azienda regionale della salute (ARES) che svolge, per conto di tutte le aziende sanitarie pubbliche regionali le funzioni di cui all'art. 3 comma 3 della L.R. n. 24/2020 e ss.mm.ii..

Tale strutturazione consentirà al management pubblico di concentrare la propria attività all'organizzazione dei servizi ed alla verifica della loro reale rispondenza ai bisogni della popolazione, attribuendo all'ARES il compito di svolgere gare centralizzate per l'acquisto di beni e servizi, di occuparsi del reclutamento e gestione degli aspetti amministrativi inerenti il personale, della committenza in materia di acquisto di prestazioni da erogatori privati di prestazioni sanitarie e nel contempo assicurare che le attività trasversali di tutte le aziende del servizio sanitario regionale, quali la gestione del patrimonio, la cura dei documenti contabili e di accountability siano omogenee, raffrontabili e trasparenti. Sono garantite le economie di scala ed il fatto che le migliori competenze regionali, nelle materie suddette, siano accentrate in un'unica



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

organizzazione, posta al servizio di tutte le aziende sanitarie regionali, quindi anche di quelle ospedaliere e dell'azienda dell'emergenza urgenza regionale.

La Giunta regionale ha nominato il commissario straordinario per la redazione del progetto di attivazione dell'ARES e definito le linee d'indirizzo e i primi obiettivi da raggiungere. Al termine del 2020 la Giunta regionale ha provveduto a nominare gli otto Commissari straordinari per la definizione dei progetti di realizzazione delle Aziende Sociosanitarie locali (ASL) e, nello stesso periodo, viste le criticità sopravvenute a causa della pandemia da Covid-19, il Consiglio regionale ha approvato un rinvio di 12 mesi del termine per la nascita delle nuove aziende.

Nel primo semestre del 2021 il Commissario straordinario per l'ARES ha avviato i cantieri di lavoro per il progetto di attivazione della stessa e la Direzione generale della sanità ha effettuato una serie di riunioni convocando gli otto commissari ASL insieme alla direzione dell'ATS per condividere le linee di indirizzo finalizzate alla redazione dei progetti di scorporo delle ASL.

La riforma organizzativa del SSR definita dalla L.R. n. 24/2020 e ss.mm.ii. ha richiesto una complessa ed articolata sequenza di attività inerenti la programmazione, il coordinamento ed il monitoraggio degli attori coinvolti e dei progetti redatti. L'esito dei lavori ha portato alla definizione dell'assetto organizzativo a regime ed anche di quello transitorio necessario ad adeguare le organizzazioni aziendali all'innovativo sistema sanitario ideato dal legislatore regionale.

Il progetto che segue mira, pertanto, a definire la sequenza di attività e la graduale attivazione di funzioni da allocarsi nelle costituende aziende sanitarie.

Perché questo processo possa giungere fattivamente a compimento è necessario predisporre puntuali linee d'indirizzo per la redazione degli atti aziendali definitivi che consentano, a seguito dell'attribuzione dei necessari incarichi e delle eventuali assunzioni di personale, di attivare in ogni azienda tutte le strutture previste dal dettato normativo.

Si evidenzia, infatti, che l'attuale situazione in termini di dotazione organica non consente l'immediata attivazione di tutti i dipartimenti presso ogni azienda; pertanto, è necessario utilizzare transitoriamente, nelle more di quanto sopra descritto, i dipartimenti territoriali attualmente attivi presso ATS a scavalco tra le diverse aziende allocandoli equamente tra le stesse.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## PARTE PRIMA: Piano di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari

### I.1 Piano di attivazione: fasi, tempistiche e metodologia di lavoro seguita

#### I.1.1 Avvio contestuale dei nuovi soggetti: Azienda regionale della salute (ARES), Aziende socio-sanitarie locali (ASL) e Gestione regionale sanitaria liquidatoria.

L'attuale quadro normativo, rappresentato dalle leggi regionali n. 24/2020, n. 32/2020 e n. 17/2021 definisce le funzioni e la data di avvio delle nuove aziende sanitarie. L'art. 47 della legge n. 24/2020 e ss.mm.ii. prevede che la Giunta regionale, mediante specifiche deliberazioni, definisca il processo di adeguamento dell'assetto istituzionale ed organizzativo degli enti di governo del servizio sanitario della Sardegna. Al comma 13 del medesimo articolo è stabilito che, in relazione agli ambiti territoriali di competenza, le ASL subentrano nei rapporti, nel patrimonio e nelle funzioni in precedenza svolte dall'ATS ad essa facenti capo.

Ai sensi dell'art. 3 comma 1 è istituita l'Azienda regionale della salute (ARES) per il supporto alla produzione di servizi sanitari e socio-sanitari, dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. Ai sensi dell'art. 5 comma 1 l'ARES è dotata di personale proprio. La dotazione organica iniziale è garantita mediante l'acquisizione del personale dell'ATS in liquidazione e dagli altri enti del servizio sanitario regionale, o, se le professionalità richieste non sono reperibili presso tali enti e previa autorizzazione della Giunta regionale su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità, con personale assunto direttamente mediante procedura concorsuale.

Ai sensi dell'art. 47, comma 13, l'ATS è sottoposta a gestione liquidatoria e i relativi organi e l'organismo indipendente di valutazione cessano dalle funzioni.

L'art. 3, comma 6 stabilisce che la Gestione regionale sanitaria liquidatoria, dotata di personalità giuridica e di autonomia patrimoniale ed economica, è competente per la liquidazione di tutte le posizioni attive e passive e di tutte le cause pendenti, dalla data di costituzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) e di quelle facenti in precedenza capo alle sopresse unità sanitarie locali e alle sopresse aziende sanitarie.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

I.1.2 Tempistiche

Lo schema di seguito sintetizza tempi e milestone.

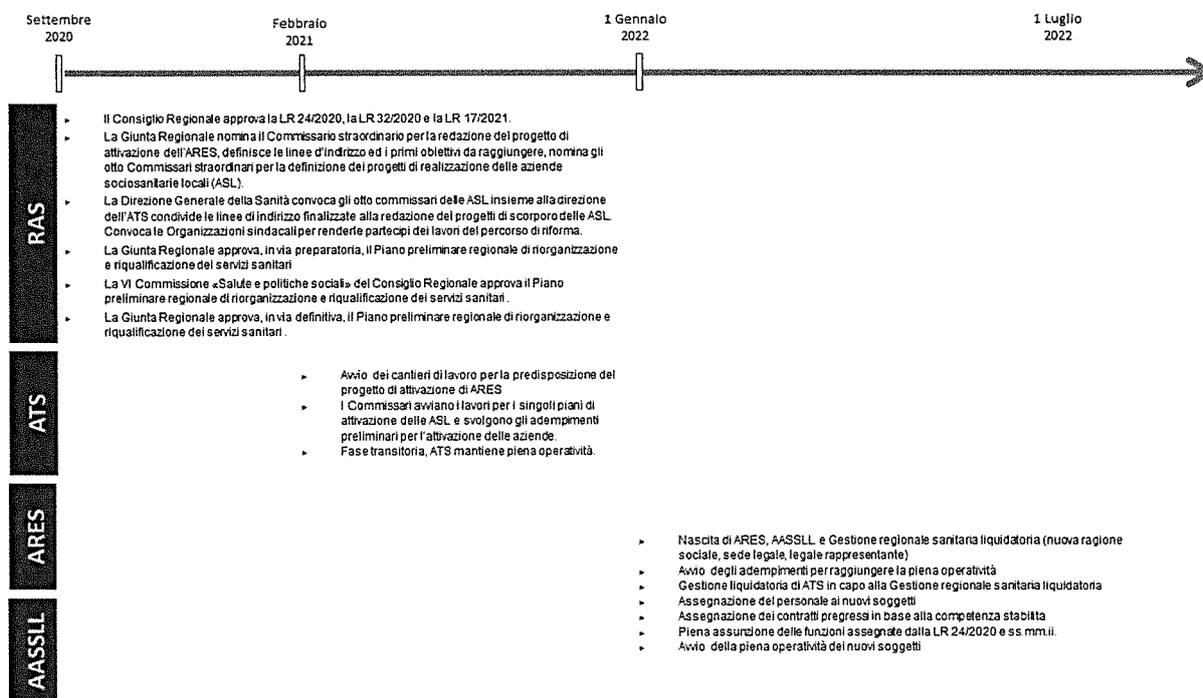


Figura n. 1: Tempi e milestone

I.1.3 Metodologia di lavoro seguita: l'organizzazione per cantieri

Al fine di predisporre il presente piano sono stati avviati i «cantieri» di lavoro di seguito indicati organizzati per ambiti tematici. Ogni cantiere ha lavorato pianificando le azioni operative per il progetto di riforma e programmato l'organizzazione per garantire l'assolvimento delle funzioni assegnate.

Di seguito si riporta l'illustrazione grafica dei cantieri di cui sopra.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

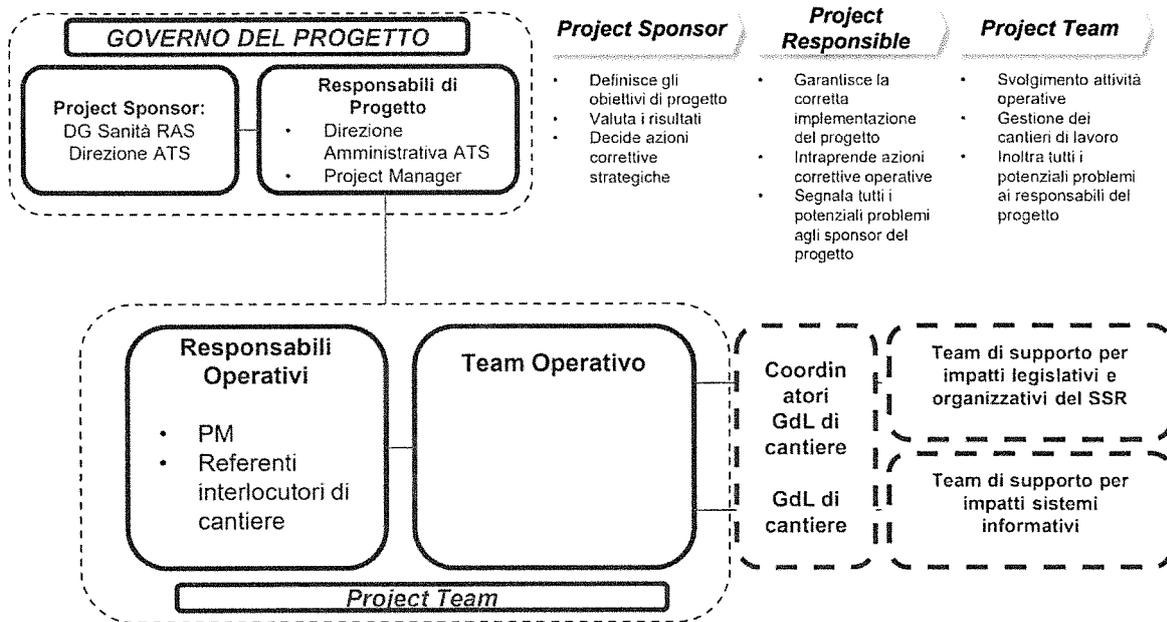


Figura n. 2: Organizzazione del progetto

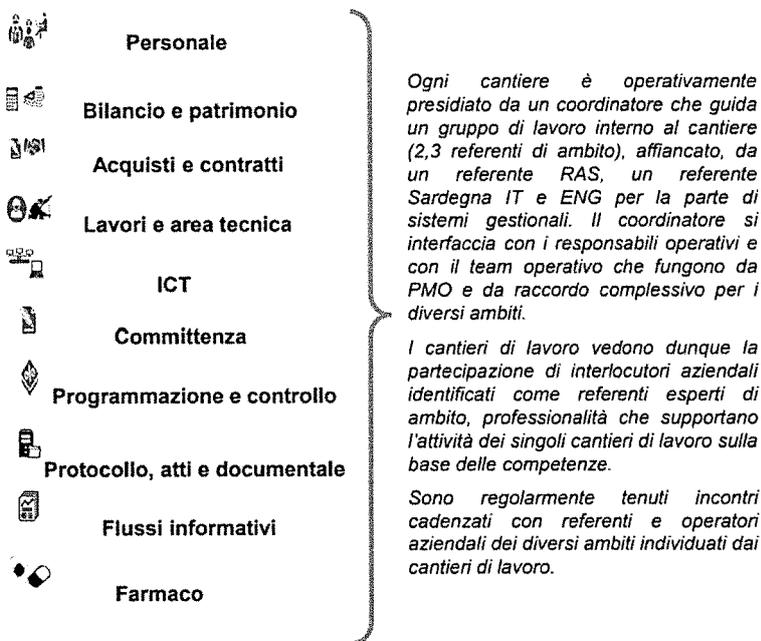


Figura n. 3: Cantieri



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Ogni cantiere ha programmato un insieme di azioni necessarie per l'avvio dell'operatività dei nuovi soggetti. Inoltre, per ogni ambito tematico, il cantiere ha ipotizzato un dimensionamento di personale ed una organizzazione per funzioni da garantire presso l'ARES e le ASL. **Tali scelte operative sono efficaci fino alla data di definizione degli atti aziendali che saranno emanati a seguito dell'adozione delle linee guida approvate dalla giunta regionale.**

I contributi di ogni cantiere hanno consentito di produrre per singolo ambito tematico:

- ✓ una scheda di sintesi delle funzioni che devono essere svolte da ARES e delle funzioni amministrative che devono essere svolte nelle ASL;
- ✓ una proposta di disegno dell'organizzazione manageriale ed organizzativa delle aziende sanitarie;
- ✓ il dimensionamento del personale per lo svolgimento delle funzioni sulla base dell'organizzazione descritta nel presente documento;
- ✓ una scheda di sintesi delle azioni programmate per il raggiungimento della piena operatività delle aziende sanitarie.

Gli assetti organizzativi descritti dalle suddette schede sono funzionali allo svolgimento delle attività istituzionali delle aziende sanitarie.

La Legge regionale di riforma prevede che, a seguito della costituzione dei nuovi soggetti, si operino i trasferimenti dei presidi ospedalieri:

1. "A. Cao" all'Azienda socio-sanitaria locale n. 8;
2. "Regina Margherita" di Alghero all'Azienda ospedaliero-universitaria di Sassari.

Per quanto attiene il Regina Margherita di Alghero, il Presidente della Giunta regionale ed il Rettore sottoscrivono un apposito protocollo d'intesa e le necessarie convenzioni attuative per disciplinare i termini e le modalità del passaggio, anche ai fini del mantenimento dei requisiti e degli standard necessari alla classificazione di DEA di I livello del presidio ospedaliero civile di Alghero.

#### 1.1.4 Modello organizzativo

La L.R. n. 24/2020 e ss.mm.ii. assegna all'ARES le seguenti funzioni:

- a) centrale di committenza per conto delle aziende sanitarie e ospedaliere della Sardegna ai sensi degli articoli 38 e 39 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici) e successive modifiche ed integrazioni, con il coordinamento dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità. Nell'esercizio di tale funzione può avvalersi della centrale regionale di committenza di cui all'articolo 9 della 5 legge regionale 29 maggio 2007, n. 2 (legge finanziaria 2007), e successive modifiche ed integrazioni. Resta salva la facoltà di tutte le aziende di procedere direttamente all'acquisizione di beni e servizi nei limiti di quanto previsto dall'articolo 37 del decreto legislativo n. 50 del 2016;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- b) gestione delle procedure di selezione e concorso del personale del Servizio sanitario regionale, sulla base delle esigenze rappresentate dalle singole aziende; può delegare alle aziende sanitarie, sole o aggregate, le procedure concorsuali per l'assunzione di personale dotato di elevata specificità;
- c) gestione delle competenze economiche e della gestione della situazione contributiva e previdenziale del personale delle aziende sanitarie regionali;
- d) gestione degli aspetti legati al governo delle presenze nel servizio del personale;
- e) omogeneizzazione della gestione dei bilanci e della contabilità delle singole aziende ivi compreso il sistema di internal auditing;
- f) omogeneizzazione della gestione del patrimonio;
- g) supporto tecnico all'attività di formazione del personale del servizio sanitario regionale;
- h) procedure di accreditamento ECM;
- i) servizi tecnici per la valutazione delle tecnologie sanitarie (Health technology assessment - HTA), servizi tecnici per la fisica sanitaria e l'ingegneria clinica;
- j) gestione delle infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT;
- k) progressiva razionalizzazione del sistema logistico;
- l) gestione della committenza inerente l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati sulla base dei piani elaborati dalle aziende sanitarie;
- m) gestione degli aspetti economici e giuridici del personale convenzionato;
- n) tutte le competenze in materia di controlli di appropriatezza e di congruità dei ricoveri ospedalieri di qualunque tipologia, utilizzando metodiche identiche per tutte le strutture pubbliche e private. Il valore dei ricoveri giudicati inappropriati è scontato dalle spettanze alla struttura interessata al pagamento immediatamente successivo alla notifica del giudizio definitivo di appropriatezza.

La figura successiva illustra la struttura organizzativa dell'ARES tesa a produrre i servizi di supporto alle aziende sanitarie della Regione autonoma della Sardegna



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

CRS/A/2021/9516 - 27/12/2021

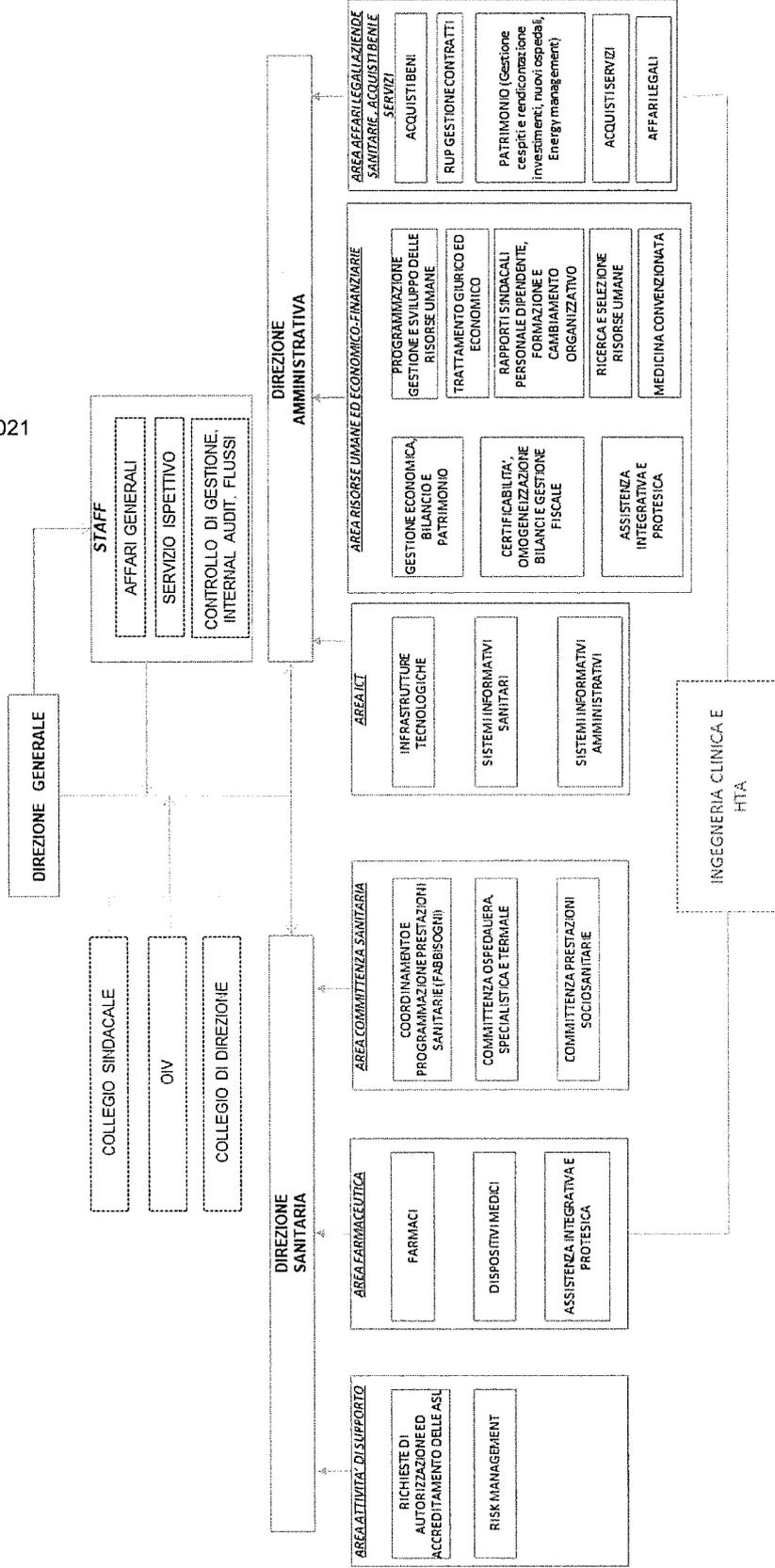


Figura n. 4: Struttura organizzativa dell'ARES



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## I.2 Gestione regionale sanitaria liquidatoria

La gestione liquidatoria è finanziata con apposito capitolo di spesa istituito a questo scopo nel bilancio della Regione, come previsto dall'art. 3, comma 6 della L.R. n. 24/2020 e ss.mm.ii., con attività finalizzata alla sola definizione delle posizioni pregresse di ATS. I rapporti contrattuali attivi, relativi a beni e servizi ed al personale, passano ai nuovi soggetti (ARES e ASL) sulla base delle funzioni assegnate dalla L.R. n. 24/2020 e ss.mm.ii. e dettagliate nella presente deliberazione, della suddivisione dei contratti e del personale.

I contratti non attivi, debiti pregressi e contenziosi restano alla gestione liquidatoria ATS.

L'articolo 3, comma 6 della L.R. n. 24/2020 e ss.mm.ii. prevede che "Contestualmente all'istituzione di ARES, nell'interesse della Regione e su indicazione dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità, è istituita la Gestione regionale sanitaria liquidatoria, dotata di personalità giuridica e di autonomia patrimoniale ed economica, competente per la liquidazione di tutte le posizioni attive e passive e di tutte le cause pendenti, dalla data di costituzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) e di quelle facenti in precedenza capo alle sopresse unità sanitarie locali e alle sopresse aziende sanitarie. A questo scopo nel bilancio della Regione, a decorrere dal 2021, è istituito un apposito capitolo di spesa. Per l'espletamento di tutte le attività è utilizzato il personale dell'ARES. Il commissario liquidatore, competente a dirigere la Gestione regionale sanitaria liquidatoria, è nominato dalla Giunta regionale. L'attività liquidatoria di ARES è completata entro tre anni. Ai relativi oneri si fa fronte con le risorse del fondo sanitario regionale attribuite ad ARES".

Il capitolo dedicato dovrà essere utilizzato per rimborsare la Gestione regionale sanitaria liquidatoria quando sarà esaurita la cassa che le sarà attribuita. Solo dopo l'esaurimento di questa cassa, laddove necessario, si potrà integrare il capitolo dedicato con nuove risorse regionali per far fronte ai debiti pregressi.

Da "presidenza.dirgen@pec.regione.sardegna.it" <presidenza.dirgen@pec.regione.sardegna.it>  
A "consiglioregionale@pec.crsardegna.it" <consiglioregionale@pec.crsardegna.it>  
Cc "san.assessore@pec.regione.sardegna.it" <san.assessore@pec.regione.sardegna.it>  
Data lunedì 27 dicembre 2021 - 17:48

**Prot. n. 0029358 del 27/12/2021 - 49/74 Consiglio regionale per l'esame di competenza -  
Trasmissione deliberazione del 17.12.2021 concernente Aggiornamenti al Piano preliminare  
regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari. L.R. n. 24/2020, art. 47.  
Approvazione preliminare**

Si trasmette in allegato la documentazione relativa al protocollo n. 0029358 del 27/12/2021. Il protocollo ha il seguente oggetto: 49/74 Consiglio regionale per l'esame di competenza - Trasmissione deliberazione del 17.12.2021 concernente Aggiornamenti al Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari. L.R. n. 24/2020, art. 47. Approvazione preliminare In allegato al messaggio email è presente il seguente documento principale: 22211437.pdf

**Allegato(i)**

22211437.pdf (255 KB)  
DEL49-74.zip (1259 KB)  
Segnatura.xml (3 KB)