



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA

XVI LEGISLATURA

CRS/P/2022/3050 - 21/4/2022

AL SERVIZIO COMMISSIONI

SEDE

Il *Documento*

di iniziativa della *Giunta regionale*

concernente:

P/175

"Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali (ASL). 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: Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali (ASL). Approvazione preliminare.

Si trasmette in allegato, per l'esame della Commissione consiliare competente, ai sensi dell'articolo 16, comma 1, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, la deliberazione n. 12/15, relativa all'argomento in oggetto, adottata dalla Giunta regionale nella seduta del 7 aprile 2022.

Il Presidente
Christian Solinas

Dir. Gen. Presidenza

S. Curto

Resp. Segreteria di Giunta

L. Veramessa



Firmato digitalmente da
Christian Solinas
13/04/2022 19:31:28



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Presenze seduta Giunta Regionale del 07 aprile 2022

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

Sono presenti gli assessori:

Affari generali, personale e riforma della regione	Valeria Satta
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
Assiste il Direttore Generale	Silvia Curto
Segreteria della Giunta	Loredana Veramessa



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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 Giorgio Todde

L'Assessore Aldo Salaris

L'Assessore Valeria Satta

L'Assessore Mario Nieddu

L'Assessore Giovanni Chessa

L'Assessore Gabriella Murgia

L'Assessore Gianni Lampis

Il Direttore della Presidenza Silvia Curto

Segreteria della Giunta Loredana Veramessa

Si assenta:

L'Assessore Quirico Sanna dalla deliberazione n. 2 alla fine della seduta



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib.G.R. n. 12/15 del 7.4.2022

Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali (ASL)

Indice

1. L'Azienda socio-sanitaria locale (ASL)
2. Gli organi dell'azienda
 - Il direttore generale
 - Il collegio sindacale
 - Il collegio di direzione
3. La direzione aziendale
 - Il direttore sanitario
 - Il direttore amministrativo
 - Il direttore dei servizi socio-sanitari
4. Gli organismi collegiali
 - Il consiglio delle professioni sanitarie
 - Il comitato di dipartimento
5. L'organismo indipendente di valutazione
6. L'organizzazione tecnico – amministrativa
7. L'organizzazione dei servizi sanitari
8. L'organizzazione sanitaria dei presidi ospedalieri
 - Strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici sanitarie
9. I distretti
10. I dipartimenti territoriali
 - 10.1 Il dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria e il dipartimento veterinario e di sicurezza degli alimenti di origine animale
 - 10.2 Il dipartimento strutturale territoriale di salute mentale
 - 10.3 Il dipartimento di psicologia di cure primarie
11. Assistenza farmaceutica
12. Altre funzioni
13. Attribuzione delle responsabilità



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Premessa

L'art. 16 della L.R. 11.9.2020, n. 24 stabilisce che il direttore generale della ASL adotta o modifica l'atto aziendale, sentita la Conferenza territoriale sanitaria e socio-sanitaria di cui all'articolo 35 della stessa legge, entro sessanta giorni dall'emanazione dei relativi indirizzi, approvati dalla Giunta regionale previo parere della Commissione consiliare competente.

Gli indirizzi regionali intendono perseguire i seguenti obiettivi fondamentali:

- la valorizzazione del coinvolgimento responsabile dei cittadini, degli operatori e degli utenti nelle questioni concernenti la salute in quanto diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività;
- la valorizzazione delle ASL quali elementi costitutivi e strumenti operativi del Servizio sanitario regionale all'interno del quale cooperano per la realizzazione degli obiettivi di salute;
- la definizione di un assetto organizzativo delle ASL che tenga conto del necessario stretto collegamento tra assistenza ospedaliera e assistenza territoriale e della indispensabile integrazione tra assistenza sociale e assistenza sanitaria, prevedendo in particolare l'articolazione in distretti;
- perseguire l'unitarietà, l'uniformità ed il coordinamento delle funzioni del servizio sanitario regionale;
- fornire specifiche indicazioni per la realizzazione dell'autonomia imprenditoriale prevista dalla normativa nazionale (art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. 30.12.1992, n. 502, e s.m.i.), che deve consentire alle aziende di assumere la responsabilità dei risultati che la Regione chiede loro di perseguire;
- promuovere l'integrazione e la cooperazione fra le aziende sanitarie e favorire il coordinamento, a livello regionale e attraverso il ruolo assegnato all'ARES, delle politiche del personale e delle politiche finalizzate all'acquisto di beni e servizi e allo sviluppo dell'innovazione tecnologica e del sistema informativo;
- assicurare il coordinamento e l'integrazione dell'attività assistenziali con le altre ASL, con l'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione (ARNAS), con le Aziende ospedaliero-universitarie, con l'Azienda dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS), l'Istituto zooprofilattico della Sardegna (IZS) e gli altri soggetti erogatori pubblici e privati;
- migliorare la salute della popolazione;
- garantire il miglioramento della qualità e dell'adeguatezza dei servizi sanitari;



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- garantire l'uniformità dei risultati nella promozione, tutela, cura e assistenza della salute, indipendentemente dal territorio di residenza, dalla struttura di primo contatto con il sistema sanitario regionale e di presa in cura post-acuzie;
- promuovere la sicurezza dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali, sia per i cittadini che per gli operatori, sia all'interno che all'esterno delle strutture sanitarie;
- sostenere la formazione degli operatori e la valorizzazione delle competenze professionali.

L'atto aziendale specifica la missione dell'Azienda, il cui compito principale è realizzare le finalità del Sistema sanitario regionale garantendo l'efficacia e impiegando in modo efficiente le risorse assegnate.

Il governo complessivo dell'Azienda richiede l'integrazione tra la dimensione di salute e la dimensione economica, ossia, le scelte gestionali devono garantire i servizi e le prestazioni previsti dalla programmazione regionale nel rispetto dell'equilibrio economico.

L'atto aziendale deve tra l'altro prevedere:

- le modalità di coinvolgimento dei direttori sanitario ed amministrativo alla direzione complessiva aziendale;
- l'unitarietà dello staff della direzione;
- le funzioni e le modalità di raccordo del direttore dei servizi socio-sanitari, del direttore di presidio ospedaliero e del direttore di distretto;
- l'apporto degli organi e organismi previsti dalla normativa vigente al processo di governo clinico con quello economico;
- le modalità attraverso le quali le aziende favoriscono la partecipazione dei cittadini alle scelte generali di politica sanitaria attraverso idonee forme di ascolto e consultazione, riguardo alla individuazione di priorità e alla elaborazione di proposte di programmi di intervento;
- i processi di integrazione con l'ARNAS, le AOU e l'AREUS;
- le modalità di raccordo delle attività tecnico-amministrative accentrate presso ARES con i servizi di supporto previsti a livello decentrato nella ASL (Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimenti territoriali);
- gli elementi identificativi dell'Azienda, con riferimento alla denominazione e alla sede legale, nonché il logo ufficiale dell'Azienda individuato apponendo al logo del Servizio sanitario regionale, unico per l'intero Servizio, il nome dell'Azienda;
- le modalità di transizione verso il nuovo modello organizzativo dell'Azienda.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

1. L'Azienda socio-sanitaria locale (ASL)

Ai sensi della citata legge regionale n. 24/2020 la ASL svolge le funzioni di:

- programmazione aziendale e gestione complessiva dell'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- omogeneizzazione e armonizzazione dei processi assistenziali nel territorio regionale in coordinamento con le attività delle altre Aziende;
- garanzia del perseguimento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) per la propria popolazione mediante servizi/prestazioni prodotti direttamente e servizi/prestazioni prodotti da altri soggetti pubblici e privati, acquisiti direttamente (funzione di committenza) o indirettamente attraverso la regolazione regionale della mobilità.

La ASL svolge la funzione assistenziale attraverso un'analisi sistematica dei bisogni locali, la promozione e la valorizzazione delle reti di prossimità, il controllo dell'appropriatezza della domanda e dell'offerta assistenziale. L'atto aziendale deve indicare le soluzioni organizzative per garantire che le attività di gestione siano strettamente correlate con le attività di programmazione e controllo, al fine di assicurare la piena operatività delle azioni programmate. Per assicurare l'armonizzazione delle funzioni di committenza (la cui gestione relativamente all'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati, sulla base dei piani elaborati dalla ASL, è assegnata ad ARES), e le funzioni di produzione, l'atto aziendale deve declinare il ruolo e i compiti delle macroarticolazioni organizzative nei differenti livelli di gestione e le modalità di raccordo gestionale tra la tecnostruttura amministrativa, i distretti, i presidi ospedalieri e i dipartimenti. Inoltre, l'atto aziendale deve definire le modalità organizzative con le quali l'ASL intende condurre il ciclo della programmazione attuativa locale e l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), nonché le modalità di coinvolgimento delle rappresentanze dei cittadini e degli enti locali.

In riferimento alla funzione di committenza, l'atto aziendale, ferma restando la competenza di ARES relativamente all'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati, deve esplicitare con apposito funzionigramma le modalità di stima del fabbisogno e i ruoli dei diversi livelli delle macroarticolazioni territoriali (distretti e dipartimenti territoriali), secondo una specifica matrice di correlazione funzionale, per assicurare la *governance* unitaria dei percorsi di assistenza e cura.

Nell'esercizio della funzione di programmazione strategica, la direzione aziendale si avvale delle competenti strutture organizzative aziendali, attraverso la definizione di apposite procedure ed idonei strumenti di verifica. Tali strumenti dovranno prevedere, in particolare:

- la verifica, in funzione dell'esercizio dei poteri di indirizzo della direzione aziendale, dell'effettiva attuazione da parte dei dirigenti delle scelte strategiche contenute nelle direttive e negli altri atti di indirizzo programmatico;



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- l'analisi, preventiva e successiva, della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le "mission" affidate e realizzate, gli obiettivi operativi assegnati e raggiunti, le scelte operative effettuate ed il corretto impiego delle risorse umane, finanziarie e materiali;
- la programmazione operativa affidata alle strutture organizzative che conducono le rispettive attività in modo da garantire la migliore qualità dei servizi prodotti, l'immediatezza delle risposte al cittadino e l'accesso alle prestazioni, tenuto conto degli obiettivi, risorse ed azioni fissate nel budget assegnato;
- le attività di monitoraggio e controllo finalizzate:
 - a garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza della gestione;
 - a fornire un adeguato supporto in termini di valutazione delle performance e delle prestazioni, di verifica dell'adeguatezza e dell'appropriatezza delle azioni intraprese, di analisi della rispondenza dei risultati ottenuti agli obiettivi definiti, di verifica del rispetto della sostenibilità economica e finanziaria della gestione;
 - ad adottare le eventuali azioni correttive.

Le competenze in materia di controlli di appropriatezza e di congruità dei ricoveri ospedalieri di qualunque tipologia sono assegnate ad ARES dall'art. 3 della L.R. n. 24/2020.

2. Gli organi dell'azienda

Il direttore generale

È demandata al direttore generale l'adozione dei seguenti atti:

- nomina, sospensione e decadenza del direttore sanitario, del direttore amministrativo e del direttore dei servizi socio-sanitari;
- nomina dei componenti del collegio sindacale, su designazione delle amministrazioni competenti, e prima convocazione del collegio;
- adozione dell'atto aziendale e regolamenti interni;
- nomina dei direttori dei dipartimenti e delle strutture complesse, nomina dei responsabili delle strutture semplici dipartimentali e semplici, eventuale sospensione e revoca delle nomine;
- conferimento, sospensione e revoca degli ulteriori incarichi;
- indizione delle elezioni dei componenti il consiglio delle professioni sanitarie;
- atti relativi alla programmazione economico-finanziaria e di bilancio previsti dalla normativa vigente e ogni altro atto riguardante la definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'attività aziendale;
- atti di disposizione del patrimonio, eccedenti l'ordinaria amministrazione;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare ai dipartimenti;
- definizione degli incarichi di collaborazione esterna;
- nomina dei componenti il collegio tecnico e dell'O.I.V.;
- accordi di lavoro integrativi aziendali.

L'atto aziendale deve prevedere:

- le modalità di adozione degli atti da parte del direttore generale. Le delibere del direttore generale devono essere assunte con il preventivo parere del direttore sanitario e di quello amministrativo;
- le modalità di delega: il direttore generale può delegare specifiche funzioni con riferimento a particolari obiettivi, determinati ambiti settoriali di attività o singoli atti o procedimenti al direttore sanitario, al direttore amministrativo, al direttore dei servizi socio-sanitari ed ai direttori di struttura complessa; i termini e i contenuti della delega devono essere portati a conoscenza del collegio sindacale, del collegio di direzione e dei soggetti delegati;
- la pubblicazione degli atti nell'albo dell'azienda entro dieci giorni dalla loro adozione e per quindici giorni consecutivi e le modalità di pubblicazione sul sito web aziendale.

Il collegio sindacale

Il collegio sindacale:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- riferisce, almeno trimestralmente alla Regione e comunque ogni qualvolta essa lo richieda, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- trasmette periodicamente e, comunque, con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività della ASL al Sindaco del comune capoluogo della provincia (e/o della città metropolitana) dove è situata l'Azienda stessa.

I componenti del collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

La durata, composizione, designazione e requisiti dei componenti del collegio sindacale sono disciplinati dall'art. 14 della L.R. n. 24/2020.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il collegio di direzione

Il collegio di direzione è l'organo deputato a supportare la direzione aziendale nel perseguimento della missione aziendale e nel governo complessivo dell'Azienda.

Il collegio di direzione deve essere composto in modo tale da garantire la partecipazione delle figure professionali presenti nella Azienda; nell'atto aziendale devono essere disciplinate le competenze e i criteri di funzionamento, nonché le relazioni con gli altri organi aziendali.

Il collegio di direzione, in particolare, concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, dei programmi di formazione e delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Concorre inoltre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni. Partecipa altresì alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal direttore generale sulle questioni attinenti al governo delle attività cliniche di valenza aziendale.

Ai componenti del predetto collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Il collegio di direzione:

- è presieduto dal direttore generale, salvo delega al direttore sanitario o amministrativo per la trattazione di temi rientranti nella sua specifica competenza;
- si riunisce di norma una volta al trimestre;
- è composto dai seguenti dirigenti:
 - a) i direttori sanitario e amministrativo aziendali;
 - b) il direttore dei servizi socio-sanitari;
 - c) i direttori dei presidi ospedalieri;
 - d) i direttori dei distretti;
 - e) i direttori dei dipartimenti territoriali;
 - f) il/i direttore/i del/i servizio/i delle professioni sanitarie o del dipartimento, se istituito.

Possono essere chiamati a partecipare alle sedute del collegio di direzione, su richiesta dello stesso:

- i dirigenti facenti parte dello staff della direzione generale;
- i direttori delle strutture complesse, in rapporto a specifici temi oggetto di discussione;

L'esame istruttorio degli argomenti all'esame del collegio di direzione può essere sviluppato mediante gruppi di lavoro.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

3. La direzione aziendale

La direzione aziendale è composta dal direttore generale, dal direttore sanitario e dal direttore amministrativo.

Il direttore generale, il direttore sanitario e il direttore amministrativo dirigono, ai fini organizzativi, i servizi della direzione generale (staff della direzione generale), secondo un apposito regolamento.

Nell'ambito dell'atto aziendale è opportuno:

- prevedere che il direttore generale sia responsabile del governo complessivo aziendale;
- rafforzare la partecipazione dei direttori sanitario e amministrativo alla direzione strategica aziendale;
- prevedere che i direttori sanitario e amministrativo, nell'ambito del governo complessivo aziendale, siano specificamente preposti al governo clinico e a quello economico;
- prevedere che al direttore sanitario e amministrativo possano essere attribuite specifiche responsabilità di gestione;
- sviluppare la funzione di valutazione e controllo strategico ai sensi della normativa vigente mediante lo staff della direzione aziendale.

Il direttore sanitario

Ai sensi dell'art. 16, comma 3, della L.R. n. 24/2020, l'atto aziendale deve specificare le modalità di partecipazione del direttore sanitario alla direzione dell'Azienda sulla base dei seguenti indirizzi:

- governo complessivo dell'Azienda: partecipazione al processo di programmazione e controllo dell'Azienda, nell'ambito della direzione aziendale e degli organismi collegiali di cui fa parte;
- coordinamento con le aziende sanitarie: monitoraggio del livello dei servizi e delle prestazioni erogate rispetto a quelle previste a livello regionale e da parte dell'ASL interessate, dell'accesso tempestivo e appropriato ai servizi sanitari, della continuità dell'assistenza, dell'integrazione dei percorsi assistenziali fra l'azienda e i servizi sanitari delle ASL interessate;
- sovrintendenza rispetto alla funzione di produzione ed erogazione e della promozione della sicurezza di cittadini e operatori, in collaborazione con la direzione medica di presidio: coordinamento dei direttori dei dipartimenti sanitari, con riferimento all'organizzazione e appropriatezza della produzione di servizi e prestazioni, monitoraggio e verifica del volume e della qualità e risultati dell'attività assistenziale, nell'ambito degli indirizzi strategici generali dell'azienda.

Il direttore sanitario aziendale, inoltre:



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- presiede il consiglio delle professioni sanitarie;
- sovrintende alle attività di sperimentazione clinica e di ricerca sanitaria;
- individua all'interno dell'azienda le competenze e le relative responsabilità tecnico - professionali di supporto ai servizi amministrativi per l'acquisizione dei beni e dei servizi direttamente connessi all'assistenza.

Il direttore amministrativo

Ai sensi dell'art. 16, comma 3, della L.R. n. 24/2020, l'atto aziendale specifica le modalità di partecipazione del direttore amministrativo alla direzione dell'Azienda sulla base dei seguenti indirizzi:

- governo complessivo dell'Azienda: partecipazione al processo di programmazione e controllo dell'Azienda, nell'ambito della direzione aziendale e degli organismi collegiali di cui fa parte;
- sovrintendenza rispetto alle funzioni amministrative e di supporto: coordinamento dei servizi amministrativi e di supporto nell'ambito degli indirizzi strategici generali dell'Azienda.

Il direttore amministrativo aziendale, inoltre:

- cura il buon andamento e l'imparzialità della azione amministrativa e le strategie di gestione del patrimonio;
- assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'azienda.

Il direttore dei servizi socio-sanitari

Il direttore dei servizi socio-sanitari, è nominato dal direttore generale, viene scelto sulla base dei requisiti previsti dall'art. 34 della L.R. n. 24/2020.

Il direttore dei servizi socio-sanitari supporta la direzione aziendale, partecipa al processo di pianificazione strategica anche attraverso la formulazione di proposte di programmazione e di governo dei processi di integrazione socio-sanitaria ed esprime il parere sulle delibere nelle materie di propria competenza; svolge, tra gli altri, i seguenti compiti:

- a) presidia la funzione socio-sanitaria e garantisce l'omogeneità sul territorio dell'attuazione delle strategie aziendali, attraverso il coordinamento funzionale delle attività socio-sanitarie dell'Azienda;
- b) verifica la realizzazione di soluzioni organizzative finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione socio-sanitaria, anche al fine della necessaria uniformità aziendale;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- c) garantisce le necessarie connessioni tra l'Azienda e gli altri soggetti istituzionali per la costruzione del nuovo sistema di *governance*, legato agli obiettivi di salute e benessere e specificamente alla tematica della Non Autosufficienza;
- d) partecipa alla programmazione, alla definizione ed alla realizzazione del PLUS;
- e) promuove lo sviluppo del sistema informativo della rete dei servizi socio-sanitari;
- f) collabora all'implementazione del sistema di accreditamento dei servizi socio-sanitari e dei percorsi di miglioramento della qualità dei servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali per anziani e disabili.

L'atto aziendale deve specificare le modalità di retribuzione del direttore dei servizi socio-sanitari.

4. Gli organismi collegiali

Gli organismi collegiali del governo aziendale sono:

- il consiglio delle professioni sanitarie;
- il comitato di dipartimento.

Il consiglio delle professioni sanitarie

Il consiglio delle professioni sanitarie è organismo consultivo elettivo della ASL esso esprime pareri e formula proposte nelle materie per le quali l'atto aziendale lo prevede.

In particolare esprime il proprio parere, secondo quanto previsto dall'art. 23 della L.R. n. 24/2020, sulle seguenti materie:

- programma sanitario triennale e annuale, ivi compresi i programmi relativi agli investimenti;
- relazione sanitaria aziendale;
- programma pluriennale e annuale di formazione.

L'atto aziendale determina, in base ai criteri definiti dal citato art. 23:

- la composizione del consiglio delle professioni sanitarie;
- le modalità di elezione e sostituzione dei componenti;
- le materie per le quali il consiglio esprime pareri e formula proposte.

Il comitato di dipartimento

Il comitato di dipartimento, nello svolgimento delle responsabilità professionali e di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti al dipartimento stesso (ai sensi del comma 2, art. 17- bis, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.):

- concorre alla formulazione del piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili;



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- concorre al monitoraggio e alla verifica delle attività;
- partecipa alla individuazione del direttore, proponendo una terna di nominativi.

I direttori dei dipartimenti, nominati dal direttore generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento, per lo sviluppo delle competenze definite dall'art. 16, comma 3, lett. f), della L.R. n. 24/2020, si avvalgono di un comitato composto:

- dai direttori delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale che lo compongono;
- dal responsabile del personale sanitario non medico, ove previsto.

L'atto aziendale definisce le modalità di elezione dei rappresentanti del personale facenti parte del comitato di dipartimento; le componenti minime elettive sono composte da:

- due rappresentanti del personale medico;
- due rappresentanti del personale dirigente sanitario laureato non medico, ove presente;
- due rappresentanti del restante personale sanitario.

Le modalità di funzionamento del comitato di dipartimento sono individuate in un apposito regolamento aziendale che deve prevedere la possibilità di partecipazione alle sedute del comitato del personale del dipartimento stesso e di dirigenti dell'Azienda, nei casi in cui tale partecipazione sia ritenuta utile per la trattazione degli argomenti all'ordine del giorno.

L'atto aziendale deve assicurare forme di partecipazione allargate del personale.

Stabilisce, infine, le modalità di elezione e le figure che compongono il comitato del dipartimento amministrativo qualora istituito.

5. L'organismo indipendente di valutazione (OIV)

L'organismo indipendente di valutazione è costituito ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 27.10.2009, n. 150 e s.m.i., svolge funzioni di controllo ed è composto da tre membri esterni e ha i seguenti compiti:

- monitorare il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elaborare una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunicare tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed amministrazione, nonché alla Corte dei conti e al Dipartimento della funzione pubblica;
- validare la relazione sulla performance e assicurarne la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Amministrazione; garantire la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché l'utilizzo dei premi secondo quanto previsto dal succitato decreto legislativo, dai contratti collettivi nazionali, dai contratti integrativi, dai regolamenti



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

interni all'amministrazione, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;

- proporre, sulla base del sistema di misurazione e valutazione della performance, all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione ad essi dei suddetti premi;
- è responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dal Dipartimento della funzione pubblica;
- promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità di cui al titolo II del D.Lgs. n. 150/2009 citato;
- verificare i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità.

6. L'organizzazione tecnico-amministrativa

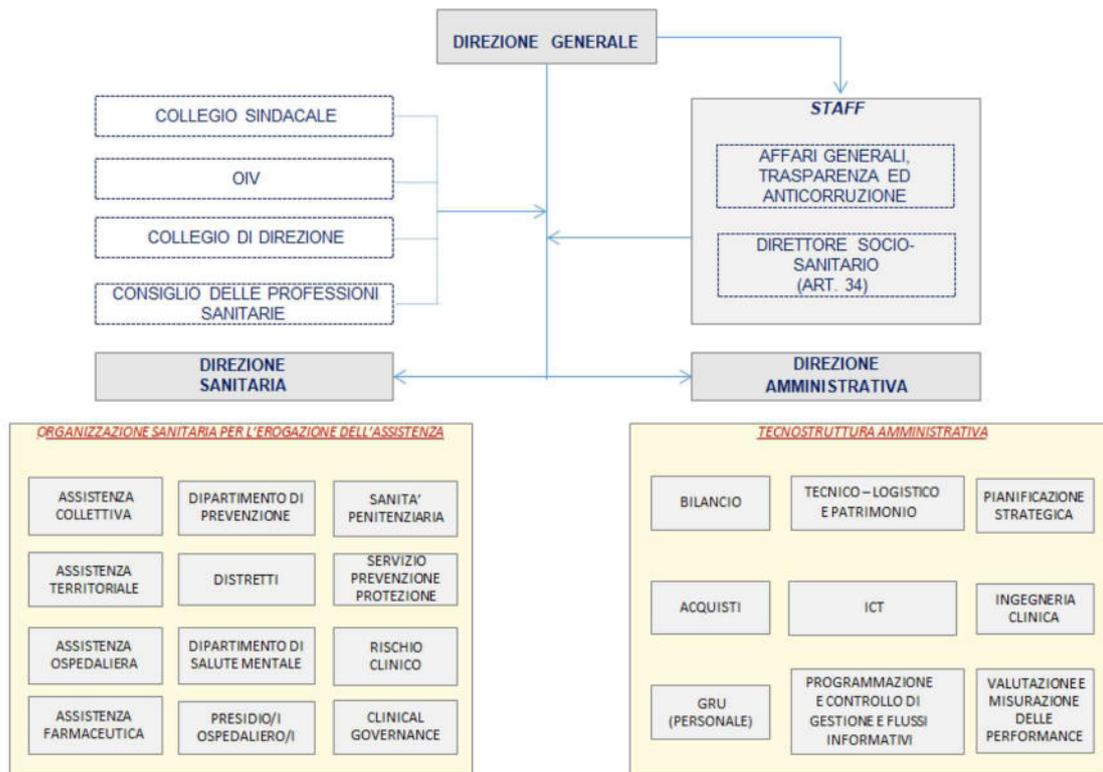
L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o soggette a rendicontazione analitica, le competenze dei relativi responsabili e disciplina l'organizzazione della ASL secondo il modello dipartimentale.

Con riferimento al ruolo delle articolazioni organizzative è possibile distinguere le seguenti componenti:

- la direzione strategica, costituita dalla direzione generale;
- lo staff della direzione strategica che garantisce il supporto nelle attività e nei processi istituzionali e il direttore dei servizi socio sanitari;
- la tecnostruttura-amministrativa dedicata al supporto delle attività di programmazione e controllo della direzione e alla definizione degli standard di funzionamento dell'azienda non direttamente coinvolte nella produzione ed erogazione dei servizi sanitari;
- l'organizzazione sanitaria per l'erogazione dell'assistenza, ovvero il complesso delle attività sanitarie di produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie ospedaliere e territoriali e delle attività di supporto che concorrono direttamente alla produzione ed erogazione dei servizi/prestazioni sanitarie, rappresentata dai Distretti, dai Presidi Ospedalieri, dai Dipartimenti ospedalieri e territoriali.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Modello di organizzazione delle ASL. Figura 5 – Allegato n. 1 alla Delib.G.R. n. 36/47 del 31.8.2021

Nell'Area di staff della direzione generale della ASL sono allocate, di norma, le seguenti funzioni:

- segreteria di direzione strategica, affari generali e servizio giuridico-amministrativo, trasparenza, anticorruzione, relazioni istituzionali e comunicazione pubblica;
- coordinamento funzionale delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria.

L'area della tecnostruttura amministrativa dell'Azienda sanitaria è articolata per assicurare le seguenti funzioni:

- programmazione e controllo di gestione e flussi informativi;
- pianificazione strategica;
- bilancio;
- tecnico-logistico e patrimonio;
- acquisti;
- valutazione e misurazione delle performance;
- gestione risorse umane;
- ICT;
- ingegneria clinica.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

La strutturazione organizzativa della tecnostruttura amministrativa e delle attività di supporto deve tenere conto:

- della dimensione aziendale;
- dell'articolazione dello staff della direzione generale;
- della gestione delle linee di attività connesse all'eventuale Piano di rientro aziendale adottato in coerenza con gli indirizzi regionali e nazionali in materia.

Deve, inoltre, tenere conto delle seguenti funzioni accentrate assegnate ad ARES dall'art. 3 della L.R. 2n. 4/2020:

- 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 legge regionale 29 maggio 2007, n. 2 (legge finanziaria 2007), e successive modifiche ed integrazioni. Con 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;
- 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;
- gestione delle competenze economiche e della gestione della situazione contributiva e previdenziale del personale delle aziende sanitarie regionali (attività di raccordo in ASL);
- gestione degli aspetti legati al governo delle presenze nel servizio del personale (attività di raccordo in ASL);
- omogeneizzazione della gestione dei bilanci e della contabilità delle singole aziende;
- sistema di internal auditing (attività di raccordo in ASL);
- omogeneizzazione della gestione del patrimonio;
- supporto tecnico all'attività di formazione del personale del servizio sanitario regionale;
- procedure di accreditamento ECM (attività di raccordo in ASL);
- servizi tecnici per la valutazione delle tecnologie sanitarie (Health technology assessment - HTA), servizi tecnici per la fisica sanitaria e l'ingegneria clinica (attività di raccordo in ASL);
- gestione delle infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT (attività di raccordo in ASL);
- progressiva razionalizzazione del sistema logistico;



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- gestione della committenza inerente l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati sulla base dei piani elaborati dalle aziende sanitarie (attività di raccordo in ASL);
- gestione degli aspetti economici e giuridici del personale convenzionato (attività di raccordo in ASL);
- 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 (attività di raccordo in ASL).

In relazione alle specifiche funzioni sopraindicate per le quali all'interno della ASL vengono svolte attività di raccordo e collegamento con le strutture centralizzate di ARES non può essere prevista l'attivazione di SC presso la ASL ma solo l'eventuale assegnazione di incarichi professionali.

Il numero di SC attivabili per l'area tecnico-amministrativa e per l'area di staff non può comunque, ed è indicativamente pari a:

- sei, di cui massimo due SC per l'area di staff nelle Aziende di grandi dimensioni (ASL n. 1 di Sassari e n. 8 di Cagliari);
- quattro, di cui almeno una SC nell'area di staff nelle ASL di medie dimensioni (ASL n. 2 della Gallura, n. 3 di Nuoro, n. 5 di Oristano e n. 7 del Sulcis);
- tre, di cui almeno una SC nell'area di staff nelle ASL di piccole dimensioni (ASL n. 4 dell'Ogliastra e n. 6 del Medio Campidano).

Le funzioni dell'area di staff sono sviluppate secondo un modello dipartimentale, indipendentemente dal numero di SC attivate.

Le strutture semplici e semplici dipartimentali rispettano il limite massimo del rapporto di 1,31 per SC anche per l'area tecnico-amministrativa e per lo staff.

7. L'organizzazione dei servizi sanitari

L'atto aziendale deve prevedere l'organizzazione dei servizi sanitari afferenti ai tre livelli assistenziali, rispettivamente dell'assistenza ospedaliera, dell'assistenza distrettuale e dell'assistenza collettiva e degli ambienti di vita e di lavoro. L'articolazione organizzativa è così strutturata.

Macro-articolazioni organizzative:

- a) presidio ospedaliero;
- b) distretti socio-sanitari;
- c) dipartimenti strutturali (ospedalieri e territoriali).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Strutture organizzative:

- a) strutture complesse e semplici dipartimentali;
- b) articolazioni organizzative delle strutture complesse: strutture semplici.

L'atto aziendale deve indicare le relazioni funzionali e le modalità di raccordo organizzativo tra le macro-articolazioni organizzative e tra queste e la direzione aziendale.

Le strutture organizzative sono articolazioni aziendali nelle quali si concentrano competenze professionali e risorse (strutturali, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di supporto amministrativo/tecnico alle attività di programmazione e di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi sanitari. La valenza strategica e la complessità organizzativa sono gli elementi che rendono opportuna l'individuazione di una posizione con responsabilità di organizzazione e di gestione delle risorse assegnate.

La valenza strategica di una struttura è definita: dal livello di interfaccia con istituzioni o organismi esterni all'azienda, dal volume delle risorse da allocare, dalla rilevanza delle problematiche trattate, dal livello di intersectorialità; dal contributo al raggiungimento degli risultati di salute di cui agli indicatori di monitoraggio esterni (DM 21 giugno 2016, Piano Nazionale Esiti, Griglia LEA).

La complessità organizzativa di una struttura è definita dalla numerosità e dalla eterogeneità delle risorse professionali, dal dimensionamento tecnologico e dal valore della produzione, dal ruolo attribuito al fine di assicurare la funzionalità di rete e la conduzione dei processi trasversali.

In sintesi le strutture organizzative specializzate funzionalmente devono rispondere ai seguenti requisiti:

- strutture complesse: significativa dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate, autonomia funzionale ed organizzativa;
- strutture semplici dipartimentali: adeguata dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate, autonomia funzionale ed organizzativa. Possono essere attivate per le specializzazioni non riconducibili alle strutture complesse attivate, in carenza dei requisiti dimensionali richiesti per la costituzione di una struttura complessa. È comunque necessaria una autonoma organizzazione;
- strutture semplici: articolazione organizzativa delle strutture complesse, autonomia organizzativa in termini di attività, sulla base delle risorse assegnate dalla struttura complessa di riferimento; strumentazione e risorse professionali utilizzate.

Al direttore di dette strutture compete la responsabilità di gestione delle risorse umane, tecniche e finanziarie necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

La L.R. n. 24/2020 individua il dipartimento come modello ordinario di gestione operativa a livello aziendale o interaziendale. Il ruolo attribuito ai dipartimenti strutturali nel favorire il raggiungimento degli standard qualitativi e quantitativi di assistenza ospedaliera è definito dal decreto ministeriale n. 70 del 2015.

I dipartimenti strutturali, costituiti dalla aggregazione delle strutture complesse e di quelle semplici dipartimentali, in base all'art. 17-bis, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e all'art. 16, comma 3, lett. f), della L.R. n. 24/2020, sono dotati di autonomia tecnico-professionale nonché di autonomia gestionale, nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti.

I dipartimenti sono quindi articolati in:

- strutture complesse (almeno tre), articolabili in strutture semplici;
- strutture semplici dipartimentali (ove previste).

I dipartimenti strutturali sono finalizzati a migliorare l'efficiente utilizzo delle risorse, in particolare di quelle professionali; a tale fine nei dipartimenti strutturali occorre prevedere la dotazione di risorse e il *budget* dipartimentale, la cui gestione è affidata al direttore di dipartimento.

L'individuazione delle strutture complesse e semplici, che si aggregano in dipartimento, deve essere giustificata dalla dimensione funzionale e/o economica dell'attività da erogare; in assenza di tale dimensione, in base all'art. 16, comma 3, lett. i), della L.R. n. 24/2020, si giustifica l'accorpamento in capo ad un'unica figura di più funzioni.

L'atto aziendale individua i dipartimenti strutturali.

Inoltre l'atto aziendale può prevedere l'attivazione di dipartimenti funzionali finalizzati esclusivamente al coordinamento dello sviluppo organizzativo di strutture omologhe o complementari, già aggregate nei dipartimenti strutturali. A tale fine i dipartimenti funzionali, che non sono dotati di risorse e budget dipartimentale, definiscono i percorsi di cura integrati, gli obiettivi e gli indicatori di monitoraggio e di esito, i livelli di responsabilità.

Le previsioni dell'art. 16, comma 3, della L.R. n. 24/2020 si riferiscono ai soli dipartimenti strutturali.

Nel caso in cui l'Azienda preveda la costituzione di dipartimenti funzionali, questi dovranno essere equiparati a gruppi di progetto permanenti e la relativa direzione è svolta a titolo non oneroso.

L'atto aziendale deve prevedere un'organizzazione tesa a valorizzare sia il governo clinico che il governo dell'assistenza infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria, ponendo quest'ultimo in capo alla direzione dei servizi delle professioni sanitarie. La direzione dei servizi delle professioni sanitarie può essere organizzata secondo un modello dipartimentale strutturale con il compito di assicurare la gestione complessiva di tutte le professioni sanitarie, composto da almeno due strutture complesse,



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

specializzate in ragione del profilo professionale (di norma, una infermieristica/ostetrica ed una tecnica-sanitaria), eventualmente articolate in strutture semplici in rapporto alle complessità gestionali.

L'atto aziendale deve disciplinare la composizione e le modalità di elezione dei rappresentanti del personale facenti parte il comitato di dipartimento delle direzioni infermieristiche e tecniche, qualora costituito; le modalità di funzionamento dello stesso possono essere individuate in uno specifico regolamento.

La direzione dei servizi delle professioni sanitarie, nell'ambito delle funzioni assegnate, ricerca e promuove sulla base di specifici protocolli e accordi, l'integrazione multiprofessionale e il valore dell'equipe, fatta salva la responsabilità della direzione delle strutture specialistiche prevista dalle norme vigenti. Sviluppa i processi assistenziali in accordo con le strategie aziendali e con gli standard richiesti dai direttori dei dipartimenti ospedalieri, in coerenza con gli obiettivi assegnati a questi ultimi dai programmi di budget e di valutazione delle performance.

Per evitare una eccessiva frammentazione in articolazioni organizzative, la ASL deve favorire la valorizzazione delle competenze e professionalità, ricorrendo al conferimento di incarichi dirigenziali di natura professionale anche di altissima professionalità e di posizioni organizzative con l'attribuzione di responsabilità di attività operativo-professionali.

Ferma restando l'applicazione delle specifiche disposizioni normative e contrattuali in materia, alle quali si rinvia, l'affidamento dell'incarico di direzione delle strutture semplici per la dirigenza medica/veterinaria e sanitaria, delle strutture semplici e complesse della dirigenza tecnico amministrativa e delle professioni sanitarie, viene effettuato previa definizione di criteri e procedure atte a garantire la massima trasparenza nella valutazione delle candidature dei dirigenti in possesso dei requisiti prescritti.

L'atto aziendale disciplina inoltre l'attivazione, di norma in staff alla direzione sanitaria, del "Bed Management", che si occupa della corretta ed efficace gestione dei Posti Letto Aziendali e prevede, in attuazione dell'art. 25, comma 2, lettera c), della L.R. n. 24/2020, l'attivazione e le funzioni dei punti di accesso unitario dei servizi sanitari (PASS) in ogni presidio ospedaliero e in ogni distretto.

8. L'organizzazione sanitaria dei presidi ospedalieri

La legge regionale n. 24/2020 ha superato l'articolazione delle reti ospedaliera caratterizzata dalla presenza di presidi ospedalieri unici di area omogenea, eventualmente ripartiti in più stabilimenti, prevista dall'art. 9, comma 3, della L.R. 17 novembre 2014, n. 23.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Nelle more della riorganizzazione della rete ospedaliera trovano comunque applicazione le disposizioni del Documento del 25 ottobre 2017 con la quale il Consiglio regionale ha approvato la rete attualmente vigente. Pertanto si prevede un'unica direzione di presidio per ASL.

Strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici sanitarie

In merito all'individuazione ed all'istituzione delle strutture complesse nella predisposizione degli atti aziendali, le ASL dovranno attenersi ai criteri definiti nel citato Documento del 25 ottobre 2017, al paragrafo 4 - Parte Seconda - Definizione numero massimo di strutture complesse per singola disciplina.

Per quanto riguarda le strutture complesse dei reparti di degenza il numero massimo dei PL per disciplina assegnati a ciascuna Azienda (ex ASSL) è indicato nell'allegato alla Delib.G.R. n. 59/1 del 4.12.2018, successivamente aggiornato, relativamente ai PL di Terapia Intensiva e Semiintensiva, dal Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19, approvato con Delb.G.R. n. 35/38 del 9.7.2020, in attuazione dell'art. 2 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 e successive modificazioni.

Le ASL dovranno propedeuticamente qualificare i PL assegnati in PL di degenza ordinaria, PL Day Surgery e PL di Day Hospital (DS e DH nella misura a tendere del 10%).

Nei casi in cui l'individuazione e l'attivazione della SC è subordinata alla presenza di particolari condizioni previste dallo stesso Documento 16, queste dovranno essere esplicitate nell'atto aziendale (ad esempio, oculistica: numero minimo 5 posti letto - la struttura complessa può essere attivata solo nei casi di adeguata casistica operatoria; immunoematologia e medicina trasfusionale sono confermate le SC che rispettano i requisiti di cui al decreto ministeriale n. 70 del 2015, etc).

Le strutture semplici dipartimentali e semplici possono essere, complessivamente, massimo 1,31 ogni struttura complessa.

Nella definizione degli atti aziendali dovrà essere considerato quanto disposto dal Documento del Consiglio regionale del 25 ottobre 2017 in tema di reti ospedaliere integrate. Pertanto, nell'organizzazione sanitaria ciascuna Azienda dovrà tener conto del livello e del ruolo riconosciuto ai propri presidi all'interno delle singole reti disciplinate dal citato Documento.

Sono escluse le strutture dell'area tecnica ed amministrativa di livello aziendale di cui al precedente paragrafo.

Le strutture semplici dipartimentali e semplici possono essere, complessivamente, massimo 1,31 ogni struttura complessa.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

In riferimento alla legge 28 dicembre 2015, n. 208, la ASL disciplina le modalità organizzative per assicurare un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario, attraverso:

- la lotta alle infezioni correlate alla assistenza e la promozione dell'utilizzo appropriato degli antibiotici;
- l'attivazione dei percorsi di audit finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;
- la rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;
- la predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale;
- l'assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture autoassicurative.

L'atto aziendale deve inoltre prevedere le modalità organizzative:

- di raccordo funzionale e operativo tra i dipartimenti sanitari, la direzione medica di presidio e la direzione infermieristica e tecnica;
- di svolgimento dell'attività di libera professione intramuraria, al fine di assicurare le condizioni di compatibilità e di coerenza con le esigenze e le finalità assistenziali delle aziende ospedaliere;
- per assicurare il monitoraggio ed il controllo dell'appropriatezza nella prescrizione dei farmaci e degli accertamenti diagnostici da parte dei medici ospedalieri;
- per assicurare la continuità assistenziale con i servizi territoriali, monitorare i ricoveri ripetuti e attivare percorsi specialistici integrati extraospedalieri; al tal fine le Aziende possono istituire i servizi di continuità assistenziale extraospedaliera come articolazioni organizzative della Direzione medica di presidio, con il compito di identificare precocemente gli assistiti che potrebbero presentare difficoltà alla dimissione e per i quali sia opportuno concordare con i servizi territoriali (e, a seguito delle loro costituzione, con le Centrali Operative Territoriali) percorsi specifici di dimissione protetta.

9. I distretti

I distretti socio-sanitari costituiscono l'articolazione territoriale della ASL e il luogo proprio dell'integrazione tra assistenza sanitaria e assistenza sociale; essi sono dotati di autonomia tecnico-



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

gestionale, nell'ambito delle funzioni individuate dall'atto aziendale, nell'ambito delle risorse assegnate, e di contabilità analitica all'interno del bilancio aziendale.

Il distretto promuove il coordinamento delle scelte di programmazione e partecipa alla gestione unitaria degli interventi di programmazione socio-sanitaria integrata definiti in ambito di PLUS; in tal senso la ASL individua specifiche risorse dedicate alla realizzazione di progetti integrati. Il distretto si coordina con l'Ufficio unico di piano al quale è affidata la competenza amministrativa e gestionale dei servizi sociali per l'intero Ambito territoriale del PLUS.

Il direttore generale della ASL, sentita la Conferenza territoriale sanitaria e socio-sanitaria, individua i distretti e le eventuali modifiche dei loro ambiti territoriali sulla base dei criteri indicati negli indirizzi regionali, i quali tengono conto delle caratteristiche orografiche del territorio e della densità della popolazione residente nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 3-quater del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche ed integrazioni. Il direttore del distretto articola l'organizzazione dei propri servizi tenendo conto della realtà del territorio ed assicura:

- a) il governo unitario globale della domanda di salute espressa dalla comunità locale;
- b) la presa in carico del bisogno del cittadino, individuando i livelli appropriati di erogazione dei servizi;
- c) la gestione integrata, sanitaria e sociale, dei servizi, anche collaborando alla predisposizione e realizzazione del PLUS;
- d) l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali attivati dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta e dai servizi direttamente gestiti, per le competenze loro attribuite dalla programmazione regionale e locale;
- e) la promozione, anche in collaborazione con il dipartimento di prevenzione, di iniziative di educazione sanitaria nonché di informazione agli utenti;
- f) la fruizione, attraverso i punti unici di accesso, dei servizi territoriali sanitari e sociosanitari, assicurando l'integrazione con i servizi sociali e con i servizi ospedalieri;
- g) l'attuazione dei protocolli diagnostico terapeutici e riabilitativi adottati dall'Azienda.

Il direttore di distretto si avvale di un ufficio di coordinamento delle attività distrettuali, composto da rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali. E' chiamato ad elaborare, sulla base degli indirizzi della programmazione attuativa locale, il programma delle attività distrettuali e a proporlo al direttore generale che cura il coordinamento della programmazione dei distretti che insistono nel territorio aziendale.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il direttore di distretto partecipa attivamente ai lavori del comitato di distretto, istituito ai sensi dell'articolo 37., comma 8, della L.R. n. 24/2020 e dell'articolo 3 quater del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i., composto dai Sindaci dei comuni o loro delegati, o dai Presidenti di Circoscrizione, che esprime un parere obbligatorio sul Programma delle attività distrettuali e assume compiti di verifica dei risultati di salute definiti dallo stesso programma.

Nella definizione dell'assetto organizzativo aziendale, è necessario prevedere uno stretto collegamento tra assistenza ospedaliera e assistenza territoriale, nonché l'indispensabile integrazione tra assistenza sociale e assistenza sanitaria. Le articolazioni organizzative della ASL devono essere funzionali al perseguimento degli obiettivi di riqualificazione dell'assistenza territoriale proposto con il Piano regionale sanitario territoriale con particolare riferimento all'esigenza di:

- spostare i setting di cura e i paradigmi dell'assistenza dal "paziente acuto" a quello della "cronicità";
- cambiare l'approccio alla cronicità (inteso come presa in carico del malato con pluripatologie);
- migliorare l'organizzazione dei servizi di cura prevedendo interventi strutturali di rafforzamento del cosiddetto "empowerment" degli individui e delle comunità;
- riportare nei percorsi delle Cure Primarie buona parte di prestazioni e dei percorsi di cura da troppo tempo erogate in setting ospedalieri;
- spostare i luoghi di cura, dall'ospedale alle comunità locali e all'ambiente di vita degli assistiti, possibilmente al proprio domicilio o in luoghi di prossimità;
- garantire una governance unitaria dei LEA distrettuali.

L'atto aziendale può prevedere, nei distretti di maggiori dimensioni, l'attivazione di una SC per la gestione dei servizi sanitari e socio-sanitari, con particolare riferimento, in coerenza con quanto previsto dal Piano Nazionale di Resistenza e Resilienza:

- all'area delle cure primarie, anche al fine di sviluppare il sistema delle Centrali operative territoriali, delle Case della comunità, degli Ospedali di comunità e dell'assistenza domiciliare;
- all'area della cronicità e della presa in carico unitaria dei bisogni della persona attraverso l'implementazione dei servizi di telemedicina.

L'atto aziendale deve inoltre, sulla base della valutazione dei bisogni dei cittadini, specificare le modalità organizzative per garantire la funzionalità della rete di riabilitazione pubblica.

Nell'ambito della macrostruttura del distretto l'atto aziendale individua, inoltre, il Coordinatore della rete penitenziaria, come stabilito dall'Accordo Stato Regioni del 22.1.2015, per la gestione di problematiche di interesse sanitario insorgenti negli Istituti penitenziari del territorio e dell'area penale



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

esterna, per le azioni volte al miglioramento dell'assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati ed ai minorenni sottoposti a procedimento penale e con il compito di valutare il trasferimento di detenuti – bisognosi di cure in altra regione.

I direttori delle SC di assistenza distrettuale svolgono funzioni di gestione e, eventualmente, di coordinamento funzionali nell'ambito della ASL.

L'atto aziendale prevede inoltre, in attuazione dell'art. 25, comma 2, lettera c), della L.R. n. 24/2020, l'attivazione dei punti di accesso unitario dei servizi sanitari (PASS) in ogni presidio ospedaliero e in ogni distretto.

10. I dipartimenti territoriali

L'atto aziendale della ASL disciplina le articolazioni organizzative dei dipartimenti territoriali e le modalità operative anche attraverso appositi regolamenti.

Ai sensi dell'articolo 37 della L.R. n. 24/2020, in ciascuna ASL è prevista la costituzione del dipartimento strutturale territoriale di salute mentale preposto alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale e delle dipendenze ed all'organizzazione degli interventi per la tutela e la promozione della salute mentale delle persone in coerenza con la programmazione strategica regionale sulla salute mentale.

È inoltre prevista l'attivazione, in via sperimentale, di due dipartimenti denominati rispettivamente "dipartimento di prevenzione medico" (dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria) e "dipartimento di prevenzione veterinario" (dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale) articolati ai sensi dell'articolo 7-quater, comma 2, del D.Lgs. 30.12.1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni e, sempre in via sperimentale, del "dipartimento di psicologia di cure primarie".

10.1. Il dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria e il dipartimento veterinario e di sicurezza degli alimenti di origine animale

Il dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria è attivato in ciascuna ASL ed al suo interno sono comprese le funzioni inerenti la veterinaria e la sicurezza degli alimenti di origine animale. Nelle ASL n. 1 di Sassari e nella ASL n. 2 della Gallura tali funzioni sono svolte dal dipartimento di prevenzione veterinario che viene attivato in via sperimentale per tre anni.

Nei dipartimenti di igiene e prevenzione sanitaria possono essere istituite strutture complesse solo per le seguenti articolazioni previste dalla normativa nazionale (Art. 7-quater D.Lgs. n. 502/1992), uniche per tutta la ASL, con aggregazione di funzioni nelle ASL di minore dimensione:

- a) igiene e sanità pubblica;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- b) igiene degli alimenti e della nutrizione;
- c) prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- d) sanità animale;
- e) igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- f) igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Per la medicina legale è possibile prevedere una struttura complessa, semplice dipartimentale o semplice, in base alla dimensione della ASL con competenze anche in ordine alla medicina dello sport. Per le altre attività aggregate, è prevista di norma solo l'assegnazione di incarichi di alta specializzazione.

Nell'ambito dell'articolazione delle strutture facenti capo al dipartimento di prevenzione della ASL di Cagliari è istituita la struttura complessa Centro epidemiologico e registro tumori che, con il supporto dei servizi informativi di ARES, cura la tenuta del registro regionale dei tumori e dei registri di patologia, in raccordo con i centri epidemiologici zonali. Saranno definiti i rapporti funzionali tra la struttura, i servizi informativi di ARES, i centri epidemiologici zonali e l'Osservatorio epidemiologico regionale dell'Assessorato della sanità.

10.2. Il dipartimento strutturale territoriale di salute mentale

Relativamente ai dipartimenti strutturali territoriali di salute mentale (DSM), anche al fine di rispettare i principi e i modelli operativi individuati dai progetti obiettivo della salute mentale definiti a livello nazionale, con particolare riferimento al D.P.R. 1 novembre 1999, specificatamente al dimensionamento e alla valorizzazione delle articolazioni organizzative in riferimento ai bacini di popolazione assistita, si prevede l'attivazione di un dipartimento presso ogni ASL e l'istituzione di un dipartimento funzionale interaziendale con ruolo di coordinamento delle attività delle ASL e delle AOU per le materie afferenti la salute mentale. Tale soluzione è in linea con la L.R. n. 24/2020, la quale, prevede l'istituzione dei DSM in ciascuna azienda sanitaria (art. 37) e, al contempo, indica che i dipartimenti possono essere istituiti "a livello aziendale o interaziendale" (art. 16), sulla base degli indirizzi regionali.

Al fine di garantire, nell'area di rispettiva competenza, il coordinamento interdipartimentale, l'uniformità dei processi gestionali e organizzativi nonché delle corrette prassi amministrative, l'unitarietà dei percorsi clinico – organizzativi e la gestione dei progetti a valenza interaziendale, nell'ambito del dipartimento interaziendale possono attivati gruppi di progetto inerenti i "Servizi psichiatrici di diagnosi e cura ospedalieri", i "Servizi di cura territoriali - CSM", la "Riabilitazione psichiatrica", i "Servizi di neuropsichiatria infantile", le "Dipendenze patologiche", le "Attività psicologiche ospedaliere e territoriali", che operano, pertanto, in una logica di rete regionale.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Nell'ambito dell'articolazione delle strutture facenti capo al Dipartimento della ASL n. 6 del Medio Campidano, in continuità con l'attuale organizzazione, è ricompresa anche la struttura complessa della REMS regionale, già attiva presso la RSA di Capoterra. Saranno definiti i rapporti funzionali tra questa e i dipartimenti di salute mentale delle altre Aziende al fine di garantire la continuità della cura degli assistiti.

10.3. Il dipartimento di psicologia di cure primarie

In relazione all'attivazione del "Dipartimento di psicologia di cure primarie" verranno fornite indicazioni a seguito dei provvedimenti e degli atti di attuazione della disposizione di cui all'art. 8, comma 1, lettera b-quinquies) del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e del Piano dei servizi sanitari territoriali.

L'atto aziendale, infine, deve definire le modalità organizzative e operative per garantire la piena integrazione trasversale dei processi di cura, con particolare riferimento all'integrazione delle attività condotte nei tre livelli organizzativi, relativi ai:

- servizi del dipartimento di prevenzione;
- servizi del dipartimento di salute mentale;
- servizi afferenti all'Area dei LEA distrettuali.

11. Assistenza farmaceutica

Al fine di garantire la funzione di omogeneizzazione dell'assistenza farmaceutica, protesica, integrativa e dell'utilizzo dei dispositivi medici ai sensi dell'art. 3 della L.R. n. 24/2020, è prevista l'istituzione di un dipartimento del farmaco presso l'ARES. Il Dipartimento, che ha natura funzionale, assicura l'integrazione delle competenze e dei processi trasversali condotti dalle strutture di farmacia ospedaliera e dalle strutture farmaceutiche territoriali delle ASL, che risultano così articolate:

- farmaceutica territoriale (n. 8 SC, una per ciascuna ASL);
- farmaceutica ospedaliera (n. 2 SC, nei Presidi di Cagliari e Nuoro; n. 6 strutture semplici nei Presidi di Sassari, Olbia, Lanusei, Oristano, Sanluri e Carbonia).

12. Altre funzioni

Nell'atto aziendale sono, inoltre, indicate le modalità organizzative per assicurare le seguenti ulteriori funzioni.

Servizio Prevenzione e Protezione (SPP): adempimenti inerenti alla normativa in materia di prevenzione, protezione e sicurezza dei lavoratori; verifica dell'attuazione degli obblighi normativi in materia di prevenzione e protezione in Azienda e definizione degli standard per la valutazione del rischio, predisposizione dei DVR e dei DUVRI in collaborazione con le strutture coinvolte,



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

elaborazione delle misure di prevenzione protezione, collaborazione con le altre strutture coinvolte per la redazione dei Piani di Emergenza.

DPO - Data Privacy Officer: pianificazione delle attività aziendali per la protezione dei dati personali; valutazione e regolamentazione del trattamento dei dati personali; implementazione della regolamentazione aziendale per la tutela della riservatezza dei dati personali; definizione regole specifiche per particolari trattamenti da parte di singole strutture; definizione dei necessari processi informatici ovvero della necessaria modulistica aziendale; supporto consulenziale; controlli presso le strutture per la regolarità degli adempimenti in materia; monitoraggio per la verifica della corretta attività di trattamento di dati personali e sensibili; verifica del rispetto delle normative europee e nazionali in materia di privacy.

Prevenzione Corruzione e per la Trasparenza (RPCT): definizione Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) e programma triennale per la trasparenza e l'integrità e attività conseguenti; proposta piani di formazione del personale in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità; monitoraggio attuazione e idoneità del PTPC, analisi e reportistica; gestione delle segnalazioni in materia secondo la normativa vigente; supporto generale, per quanto di competenza, in collaborazione con ICT e altre strutture competenti per la pubblicazione di dati ed informazioni obbligatorie sul sito istituzionale; attività previste dalla legge n. 190/2012 e s.m.i., dal D.Lgs. n. 97/2016, dai Piani nazionali anticorruzione, dalle determinazioni ANAC e dalla normativa vigente in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Sorveglianza sanitaria: attività del medico competente di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., ed attuazione delle relative prescrizioni in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

13. Attribuzione delle responsabilità

L'atto aziendale, in base all'articolazione organizzativa adottata, deve individuare i rapporti tra le varie tipologie di struttura complessa:

- rapporti tra direttore di distretto e direttori dei dipartimenti e delle strutture complesse che operano a livello territoriale;
- rapporti tra direttore sanitario di ospedale di rete e direttori dei dipartimenti e delle strutture complesse ospedaliere.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 12/15 DEL 7.04.2022

Oggetto: **Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali (ASL). Approvazione preliminare.**

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che con la legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, concernente “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”, è stato delineato il processo di riforma e riorganizzazione del Servizio sanitario regionale che ne ha ridisegnato l'assetto complessivo, prevedendo, attraverso lo scorporo dell'Azienda per la tutela della salute (ATS), l'istituzione dell'Azienda regionale della salute (ARES) e di otto Aziende socio-sanitarie locali (ASL), costituite a decorrere dal 1 gennaio 2022, con contestuale nomina dei rispettivi Direttori generali. La stessa legge regionale n. 24/2020 ha, inoltre, previsto la riconfigurazione dei Dipartimenti di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA) di II Livello di Sassari e di Cagliari mediante:

- il trasferimento del Presidio ospedaliero "A. Cao" dall'Azienda ospedaliera Brotzu all'Azienda socio-sanitaria locale n. 8 di Cagliari;
- il trasferimento del Presidio ospedaliero Marino - Regina Margherita di Alghero all'Azienda ospedaliero-universitaria di Sassari per migliorare le attività integrate nel campo dell'ortopedia, della traumatologia e della riabilitazione funzionali alle reti formative per le scuole di specializzazione, favorendo, inoltre, l'attivazione di un polo di sviluppo di rilievo regionale per le tecnologie chirurgiche ortopediche innovative nel campo della robotica.

L'Assessore prosegue chiarendo che, con le deliberazioni della Giunta regionale n. 36/47 del 31 agosto 2021 e n. 49/74 del 17.12.2021, si è proceduto all'approvazione ed all'aggiornamento del “Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari. L.R. n. 24 /2020, art. 47”. Con il Piano sono state fornite le indicazioni per l'adozione degli atti propedeutici allo scorporo dell'ATS ed alla costituzione dell'Azienda regionale della salute (ARES) e delle Aziende socio-sanitarie locali (ASL) e sono state definite in maniera dettagliata le funzioni in capo alle nuove Aziende.



A tale proposito l'Assessore riferisce che, ai sensi della citata legge regionale n. 24/2020, l'ARES svolge per le ASL, per l'ARNAS "G. Brotzu", per l'AREUS e per le Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari, le seguenti funzioni in maniera centralizzata:

- 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 legge regionale 29 maggio 2007, n. 2 (legge finanziaria 2007), e successive modifiche ed integrazioni. Con 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;
- 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.

Ciò posto, l'Assessore ricorda che, ai sensi dell'art. 16 della citata legge regionale n. 24 del 2020, il Direttore generale della ASL adotta o modifica l'atto aziendale sentita la Conferenza territoriale sanitaria e socio-sanitaria di cui all'articolo 35 della stessa legge. I principi e criteri direttivi per l'atto aziendale delle ASL sono finalizzati al raggiungimento dei seguenti obiettivi fondamentali:

1. perseguire l'unitarietà, l'uniformità ed il coordinamento delle funzioni del Servizio sanitario regionale;
2. fornire specifiche indicazioni per la realizzazione dell'autonomia imprenditoriale prevista dalla normativa nazionale (art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. n. 502/1992, e s.m.i.), che deve consentire alle aziende di assumere la responsabilità dei risultati che la Regione chiede loro di perseguire;
3. promuovere l'integrazione e la cooperazione fra le aziende sanitarie e favorire il coordinamento a livello regionale e la centralizzazione, attraverso il ruolo assegnato all'ARES, delle politiche del personale e delle politiche finalizzate all'acquisto di beni e servizi e allo sviluppo dell'innovazione tecnologica e del sistema informativo;
4. migliorare la salute della popolazione;
5. garantire il miglioramento della qualità e dell'adeguatezza dei servizi sanitari ed in particolare dei servizi territoriali.

L'Assessore precisa, infine, che, nella predisposizione degli atti aziendali delle ASL, trovano applicazione le disposizioni del Documento del 25 ottobre 2017, con la quale il Consiglio regionale ha approvato la ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna. In particolare il provvedimento consiliare, tenuto conto delle disposizioni di cui al decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, relativo alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera e delle peculiarità geomorfologiche della Sardegna, delle difficoltà dei trasporti nel territorio regionale e per le criticità legate all'insularità, ha definito la



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 12/15
DEL 7.04.2022

CRS/R/2022/8990 - 24/4/2022

dotazione dei posti letto ospedalieri ed il numero massimo delle strutture complesse per singola disciplina.

Alla luce di quanto premesso, l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale propone l'approvazione degli indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle ASL, riportati nell'allegato alla presente deliberazione.

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, in via preliminare, gli indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali (ASL), riportati nell'allegato alla presente deliberazione, per farne parte integrante e sostanziale.

La presente deliberazione è inviata al Consiglio regionale per l'acquisizione del parere della Commissione consiliare competente, previsto dall'articolo 16, comma 1, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 e s.m.i.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale

Silvia Curto

Il Vicepresidente

Alessandra Zedda

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 mercoledì 13 aprile 2022 - 19:31

Prot. n. 0006707 del 13/04/2022 - 12/15 Consiglio regionale per l'esame di competenza - Trasmissione deliberazione del 7.4.2022 concernente Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali (ASL). Approvazione preliminare

Si trasmette in allegato la documentazione relativa al protocollo n. 0006707 del 13/04/2022. Il protocollo ha il seguente oggetto: 12/15 Consiglio regionale per l'esame di competenza - Trasmissione deliberazione del 7.4.2022 concernente Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali (ASL). Approvazione preliminare In allegato al messaggio email è presente il seguente documento principale: 22490310.pdf

Allegato(i)

22490310.pdf (424 KB)

DEL12-15.zip (967 KB)

Segnatura.xml (3 KB)