



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA

XVI LEGISLATURA

AL SERVIZIO COMMISSIONI

SEDE

Il *Documento*di iniziativa della *Giunta regionale*

concernente:

P/176

"Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende ospedaliero-universitarie e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS). Approvazione preliminare".

è assegnato, per l'espressione del parere, alla *Sesta* Commissione permanente.



IL PRESIDENTE
Michele Pais



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PRESIDENTZIA

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 ospedaliero-universitarie e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS).
Approvazione preliminare.

Si trasmette in allegato, per l'esame della Commissione consiliare competente, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, e dell'art. 19, comma 2, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, la deliberazione n. 12/14, 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 19:31:58

Presenze seduta Giunta Regionale del 07 aprile 2022

Presidente: 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

GRS/14/2022/28932-2144/2022

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 AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib.G.R. n. 12/14 del 7.4.2022

Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende ospedaliero-universitarie (AOU) di Cagliari e Sassari e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS)

Indice

1. Gli organi dell'Azienda
 - Il direttore generale
 - Il collegio sindacale
 - Il collegio di direzione
2. La direzione aziendale
 - Il direttore sanitario
 - Il direttore amministrativo
3. Gli organismi collegiali
 - Il consiglio delle professioni sanitarie
 - Il comitato di dipartimento
4. L'organizzazione sanitaria
 - Macro-articolazioni organizzative
 - Strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici
5. L'organizzazione aziendale
6. L'organismo indipendente di valutazione (OIV)
7. Indirizzi specifici per le Aziende ospedaliero-universitarie
 - L'organo di indirizzo
8. Indirizzi specifici per l'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS)



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

CRS/14/2022/20932-2144/2022

Premessa

Ai sensi degli articoli 17 e 19 della L.R. n. 24/2020, i direttori generali delle Aziende ospedaliero-universitarie e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS) adottano gli atti aziendali previo parere della Conferenza Regione-enti locali. Nel caso delle Aziende ospedaliero-universitarie è, inoltre, prevista l'intesa con il Rettore dell'Università interessata, in relazione ai dipartimenti ad attività integrata e alle strutture complesse a direzione universitaria. In tutti i casi, la definizione degli assetti organizzativi deve tenere conto di quanto disposto dall'articolo 1 commi 524 e successivi, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) e s.m.i. e dal connesso decreto ministeriale del 21 giugno 2016 al fine di migliorare l'efficienza operativa e la qualità assistenziale delle aziende ospedaliere.

Gli indirizzi regionali intendono perseguire i seguenti obiettivi fondamentali:

- 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. 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;
- promuovere l'integrazione e la cooperazione fra le aziende sanitarie e favorire il coordinamento a livello regionale, 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 dell'ARNAS e delle Aziende ospedaliero-universitarie con le Aziende socio-sanitarie locali (ASL) e con l'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS) e gli altri soggetti erogatori pubblici e privati;
- migliorare la salute della popolazione;
- garantire il miglioramento della qualità e dell'adeguatezza dei servizi sanitari;
- promuovere e disciplinare l'integrazione dell'attività assistenziale, formativa e di ricerca tra il Servizio sanitario regionale e le Università degli studi di Cagliari e di Sassari;
- garantire alle Facoltà di medicina e chirurgia l'inscindibilità tra le funzioni di didattica, ricerca e assistenza e al Servizio sanitario regionale il pieno esercizio delle proprie funzioni;



REGIONE AUTONOMA 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 esplicita la missione dell'Azienda, il cui compito principale è realizzare le finalità del Sistema sanitario regionale impiegando in modo efficiente le risorse assegnate.

Per le Aziende ospedaliero-universitarie, la declinazione della missione specifica deve prevedere lo svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel Servizio sanitario regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando, altresì, in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.

Il governo complessivo dell'Azienda comporta l'integrazione tra la dimensione clinica e quella economica, con l'obiettivo di 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 della direzione medica di presidio ospedaliero;
- l'apporto degli organi e organismi previsti dalla normativa vigente al processo di integrazione del governo clinico con quello economico;
- le modalità attraverso le quali le aziende favoriscono la partecipazione dei cittadini alle scelte generali di politica sanitari, attraverso idonee forme di ascolto e consultazione, riguardo alla individuazione di priorità e alla elaborazione di proposte di programmi di intervento;
- 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. Nelle AOU, l'atto aziendale può prevedere che questo sia affiancato dal logo dell'Ateneo;
- le modalità di transizione verso il nuovo modello organizzativo dell'Azienda.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

CRS/PA/2022/0002-2144/2022

1. Gli organi dell'Azienda

Il direttore generale

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 e ai direttori di struttura complessa; i termini e i contenuti della delega devono essere portati a conoscenza del collegio sindacale, del collegio di direzione, dell'organo di indirizzo per le Aziende ospedaliero-universitarie 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 nel sito web aziendale.

In particolare, è demandata al direttore generale l'adozione dei seguenti atti:

- nomina, sospensione e decadenza del direttore sanitario e del direttore amministrativo;
- nomina dei componenti del collegio sindacale, su designazione delle amministrazioni competenti, e prima convocazione del collegio;
- recepimento della nomina dell'organo di indirizzo effettuata dalla Giunta regionale e prima convocazione;
- 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;
- 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.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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 dell'AOU al Sindaco del comune capoluogo della provincia 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. Per le Aziende ospedaliero-universitarie il membro di parte regionale è designato dal Presidente della Regione, d'intesa con l'Università.

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 di tutte le 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 delle Aziende, 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 su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

GRS/PA/2022/20932-2144/2022

Nelle Aziende ospedaliero-universitarie il collegio di direzione partecipa alla pianificazione delle attività di ricerca e didattica nell'ambito di quanto definito dall'Università.

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) i direttori dei dipartimenti.

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;

e per le Aziende ospedaliero-universitarie:

- il Rettore o suo delegato;
- il Presidente della Facoltà di medicina e chirurgia o altri incaricati nei ruoli universitari.

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

2. 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;



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- 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 di quanto disposto dai commi 1-quinquies e 7 dell'articolo 3 del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche e integrazioni, 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:

- 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.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

GRS/PA/2022/0002-2144/2022

Il direttore amministrativo

Ai sensi di quanto disposto dai commi 1-quinquies e 7 dell'articolo 3 del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche e integrazioni, 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.

3. Gli organismi collegiali

Gli organismi collegiali del governo aziendale sono:

- il consiglio delle professioni sanitarie;
- i comitati di dipartimento.

Il consiglio delle professioni sanitarie

L'atto aziendale determina, in base ai criteri definiti dall'art. 23 della L.R. n. 24/2020:

- la composizione del consiglio delle professioni sanitarie. Il 70 per cento è costituito dalla componente medica ospedaliera e, per le aziende ospedaliero-universitarie, è divisa a metà tra componente universitaria e componente ospedaliera. Il restante 30 per cento rappresenta gli altri laureati del ruolo sanitario, il personale infermieristico, il personale tecnico sanitario, ed è eletto tra i dirigenti;
- le modalità di elezione dei componenti. In ogni caso, l'elezione avviene a scrutinio segreto e ciascun elettore indica un numero di nominativi non superiore al 50 per cento di quello dei rappresentanti alla cui elezione è chiamato a concorrere;
- le materie per le quali il consiglio esprime pareri e formula proposte.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il consiglio deve esprimere il proprio parere, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 23, comma 2, 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 annuale e pluriennale di formazione.

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. 502/1992 e s.m.i.):

- concorre alla formulazione del piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili;
- concorre al monitoraggio e alla verifica delle attività.

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. 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.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

CRS/PA/2022/2022-2144/2022

4. L'organizzazione sanitaria

L'organizzazione delle Aziende di che trattasi è così di seguito strutturata.

Macro-articolazioni organizzative:

- presidio ospedaliero;
- dipartimenti strutturali;

Strutture organizzative:

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

Le strutture organizzative sono articolazioni aziendali nelle quali si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, 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 (D.M. 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.

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.

Macro-articolazioni organizzative

A ciascuna Azienda ospedaliera o Azienda ospedaliero-universitaria possono far capo uno o più presidi ospedalieri. La legge regionale n. 24/2020 ha superato l'articolazione della rete ospedaliera in presidi ospedalieri unici di area omogenea, eventualmente ripartiti in più stabilimenti, prevista per i presidi delle Aziende sanitarie locali dall'art. 9, comma 3, della L.R. 17 novembre 2014, n. 23 (oggi abrogata) ed estesa alle Aziende ospedaliere dal Documento del Consiglio regionale del 25 ottobre 2017, con il quale è stata approvata la rete ospedaliera attualmente vigente.

Nelle more della riorganizzazione della rete ospedaliera trovano comunque applicazione le disposizioni del citato Documento. Pertanto, si prevede un'unica Direzione di presidio per le AOU e per l'ARNAS.

Nel presidio ospedaliero deve essere prevista una unità operativa di farmacia ospedaliera.

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 articolati in:

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

In caso di istituzione, il dipartimento infermieristico e tecnico delle professioni sanitarie deve essere articolato in almeno due strutture complesse.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

CRS/PA/2022/2022-2144/2022

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 infermieristica e tecnica delle professioni sanitarie. La direzione infermieristica e tecnica 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, specializzate in ragione del profilo professionale (di norma, una infermieristica/ostetrica ed una tecnico-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 infermieristica e tecnica, 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.

Strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici

In merito all'individuazione ed all'istituzione delle strutture complesse nella predisposizione degli atti aziendali tutte le Aziende sanitarie dovranno attenersi ai criteri definiti nel Documento del Consiglio regionale 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 è indicato nell'allegato alla Delib.G.R. n. 59/1 del 4 dicembre 2018, successivamente aggiornato, relativamente ai PL di Terapia Intensiva e Semiintensiva dell'AOU di Sassari, dal Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19, approvato con Delib.G.R. n. 35/38 del 9.7.2020, in attuazione dell'art. 2 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34 e successive modificazioni.

Le Aziende ospedaliero-universitarie e l'ARNAS "G. Brotzu" 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 dal Documento del Consiglio regionale, 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 sopra citato Documento del Consiglio regionale 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 del citato Documento consiliare.

Per le aziende ospedaliero-universitarie, in considerazione delle specifiche esigenze formative e della stretta correlazione esistente tra attività assistenziale e didattica, è possibile prevedere l'attribuzione di programmi inter e/o intra-dipartimentali.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

CRS/PA/2022/28932-2/14/2022

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

Nel conferimento ai dirigenti del ruolo sanitario degli incarichi di direzione di struttura semplice e complessa, e di quelli previsti dall'articolo 5 del decreto legislativo n. 517 del 1999, e successive modifiche ed integrazioni, ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 24/2020, l'esclusività del rapporto di lavoro costituisce criterio preferenziale.

5. L'organizzazione aziendale

Al fine di consentire un ottimale impiego delle risorse a supporto della direzione generale l'atto aziendale prevede l'istituzione di uffici di staff con il compito di rendere efficiente e funzionale l'attività di programmazione e controllo strategico, quale presupposto dello sviluppo della produzione dei servizi sanitari e per l'efficientamento organizzativo. L'area della direzione aziendale si avvale di un unico ufficio di segreteria.

Nello staff della direzione strategica dell'Azienda sono allocate di norma le seguenti funzioni:

- programmazione strategica e controllo di gestione;
- formazione, sviluppo delle risorse umane e relazioni sindacali;
- energy management, comunicazione e relazioni esterne;
- promozione della qualità e dell'appropriatezza, clinical governance e risk management, accreditamenti;
- affari legali, attività legate agli adempimenti di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;
- prevenzione e protezione, medico competente, gestione e sicurezza anti incendio;
- attività in materia di anticorruzione, pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte dell'Azienda.

L'area tecnico-amministrativa dell'Azienda sanitaria è articolata per assicurare le seguenti funzioni:

- contabilità analitica;
- contabilità e bilancio;
- amministrazione del personale;
- affari generali, gestione dell'attività libero-professionale;
- provveditorato e gestione dei contratti e della logistica;
- gestione delle reti informatiche, delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione;
- (ICT) servizi tecnici.

La strutturazione organizzativa dell'amministrazione 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 ai sensi della legge n. 208/2015 e s.m.i..

Deve, inoltre, tenere conto delle seguenti funzioni accentrate assegnate ad ARES dall'art. 3 della L.R. n. 24/2020:

- 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 AOU e ARNAS);
- gestione degli aspetti legati al governo delle presenze nel servizio del personale (attività di raccordo in AOU e ARNAS);
- omogeneizzazione della gestione dei bilanci e della contabilità delle singole aziende;
- sistema di internal auditing (attività di raccordo in AOU e ARNAS);
- 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 AOU e ARNAS);
- 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 AOU e ARNAS);
- progressiva razionalizzazione del sistema logistico;



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

CRS/PA/2022/20892-2144/2022

- 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 AOU e ARNAS);
- gestione degli aspetti economici e giuridici del personale convenzionato (attività di raccordo in AOU e ARNAS);
- 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 AOU e ARNAS).

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

Il numero delle strutture complesse per l'area tecnico amministrativa e per lo staff è definito dall'Azienda sulla base delle esigenze organizzative improntate alla massima efficienza ed all'efficacia dei servizi resi, sulla base dell'assegnazione annua di risorse da parte dell'Amministrazione regionale in sede di programmazione triennale ed è indicativamente pari a sei, di cui massimo due per l'area di staff. Le funzioni dell'area 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.

In riferimento alla legge 28 dicembre 2015, n. 208, le Aziende ospedaliere e ospedaliero universitarie disciplinano 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 inappropriatezza nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- 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'organizzazione aziendale, ai sensi del comma 551 dell'art. 1 della legge n. 208/2015, non deve prevedere l'istituzione di unità organizzative di valutazione delle tecnologie, ma assicurare la attività di raccordo con i livelli centrali regionali (ARES), in particolare per la raccolta del fabbisogno ed il monitoraggio dell'utilizzo di apparecchiature, presidi e farmaci.

Infine, l'atto aziendale deve 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 extra-ospedalieri; al tal fine le Aziende possono istituire i servizi di continuità assistenziale extra-ospedaliera 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 delle ASL (e, a seguito delle loro costituzione, con le Centrali Operative Territoriali) percorsi specifici di dimissione protetta.

L'atto aziendale deve comprendere, quale parte integrante, l'organigramma dell'Azienda.

6. Organismo indipendente di valutazione (OIV)

L'organismo indipendente di valutazione è costituito ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009, svolge funzioni di controllo ed è composto da tre membri esterni e svolge 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;



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- 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 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;
- verificare i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità.

7. Indirizzi specifici per le Aziende ospedaliero-universitarie

L'atto aziendale deve uniformarsi ai contenuti del Protocollo d'intesa tra la Regione e le Università, approvato con la Delib.G.R. n. 34/3 del 12.7.2017, in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999, e deve mirare a rafforzare i processi di integrazione tra le Università e il Servizio sanitario regionale, sviluppando metodi e strumenti di collaborazione al fine di perseguire comuni obiettivi di qualità e di efficienza delle attività assistenziali.

I dipartimenti ad attività integrata (DAI) rappresentano il modello di dipartimento peculiare dell'Azienda ospedaliero-universitaria: essi, mediante l'opportuno coordinamento con la struttura di raccordo, secondo l'art. 2, comma 2, lettera c), della legge 30.12.2010, n. 240, assicurano l'esercizio integrato delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente di tutte le attività al fine di assicurare il più alto livello possibile di integrazione fra prestazioni assistenziali, diagnostiche e terapeutiche ed attività didattico/formativa-scientifica, fondendo al meglio le differenti e complementari competenze istituzionali dell'Università e del Servizio sanitario regionale.

I DAI sono organizzati come centri di responsabilità e di costo unitario in modo da garantire unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca, la necessaria flessibilità operativa; sono individuati i servizi che, per motivi di economicità ed efficienza, sono comuni al dipartimento, per quanto riguarda i locali, il personale, le apparecchiature, le strutture di degenza e ambulatoriali.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

I DAI sono costituiti da strutture complesse, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o intra-dipartimentali, individuati nell'atto aziendale che ne disciplina il funzionamento, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e nel rispetto dei criteri contenuti nel protocollo d'intesa.

Nella nomina dei responsabili delle strutture complesse deve essere garantito il sostanziale equilibrio tra la componente universitaria e quella ospedaliera, tenuto conto delle strutture essenziali per la didattica e la ricerca.

Il direttore del dipartimento ad attività integrata assicura l'utilizzazione delle strutture assistenziali e lo svolgimento delle relative attività da parte del personale universitario ed ospedaliero per scopi di didattica e di ricerca; assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del direttore generale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, tenendo anche conto della necessità di soddisfare le peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

Il direttore dei DAI è nominato dal direttore generale, d'intesa con il Rettore dell'Università. Il direttore del dipartimento è scelto fra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento sulla base di requisiti di capacità gestionale e organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico. Il direttore di dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui è preposto.

Organo di indirizzo

L'organo di indirizzo (di seguito denominato OI) è un organo delle Aziende ospedaliero-universitarie ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 21.12.1999, n. 517 e s.m.i., ha il compito di proporre iniziative e misure per assicurare la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale delle Aziende ospedaliero-universitarie con la programmazione didattica e scientifica delle Università e di verificare la corretta attuazione della programmazione.

La composizione dell'OI e le modalità di designazione dei suoi componenti sono stabilite dall'art. 3, comma 3, del Protocollo d'Intesa approvato con la Delib.G.R. n. 34/3 del 12.7.2017.

Le modalità di funzionamento dell'OI sono definite dallo stesso con proprio regolamento.

Il direttore generale della AOU può partecipare, senza diritto di voto, alle riunioni dell'OI. Qualora impossibilitato a partecipare, può delegare, con atto formale, un rappresentante dell'AOU con potere di esprimersi per suo nome e conto.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

CRS/H/2002/2002-2144/2002

8. Indirizzi specifici per l'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS)

L'atto aziendale deve prevedere le modalità organizzative e i sistemi gestionali più idonei ad assicurarne le funzioni di Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione (D.P.C.M. 8.4.1993), con particolare riferimento alla chirurgia dei trapianti, ricercando i livelli di responsabilizzazione diffusa e di flessibilità operativa necessari per svolgere adeguatamente tale ruolo di riferimento regionale.

L'atto aziendale deve, inoltre, prevedere, oltre alle funzioni di DEA di II livello, il riconoscimento del ruolo dell'ospedale Oncologico "A. Businco" come hub regionale della rete delle malattie oncologiche.

Le soluzioni organizzative devono essere finalizzate:

- al rafforzamento dei percorsi trasversali tra presidi ospedalieri aziendali;
- al rafforzamento del ruolo di hub, attraverso la piena partecipazione ai processi di standardizzazione delle procedure assistenziali di riferimento regionale, ai percorsi di accreditamento dei centri specialistici nelle reti di cura, in termini di competenze, di processi (linee guida, PDTA) e di casistica prodotta (volumi e esiti), nonché delle metodologie di governo delle reti assistenziali;
- alla piena integrazione di competenze, strutture, tecnologie e percorsi con le altre strutture ospedaliere, territoriali e della prevenzione presenti su tutto il territorio regionale.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 12/14 DEL 7.04.2022

Oggetto: Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende ospedaliero-universitarie e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS).
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 del 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 quale sono state fornite le indicazioni per l'adozione degli atti propedeutici allo scorporo dell'ATS ed alla costituzione delle nuove Aziende, ivi compreso il trasferimento all' ARES delle funzioni precedentemente svolte dalle AOU di Cagliari e di Sassari e dall'ARNAS "G. Brotzu" di



Cagliari in materia di acquisti di beni e servizi, omogeneizzazione dei bilanci, gestione personale, HTA, ECM e risk management.

L'Assessore riferisce che, ai sensi della citata legge regionale n. 24/2020, l'ARES svolge per le Aziende socio-sanitarie locali, per l'ARNAS "G. Brotzu", per l'AREUS e 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.

L'Assessore ricorda che, ai sensi degli articoli 17 e 19 della citata legge regionale n. 24/2020, la Giunta regionale, in sede di predisposizione degli indirizzi per gli atti aziendali, tiene conto delle finalità istituzionali e delle peculiarità organizzative delle Aziende ospedaliero-universitarie e dell'ARNAS "G. Brotzu". Il Direttore generale adotta l'atto aziendale a seguito del parere della Conferenza Regione-enti locali. Nel caso delle Aziende ospedaliero-universitarie l'atto aziendale è, inoltre, adottato previa intesa con il Rettore dell'Università interessata. I principi e criteri direttivi per l'atto aziendale dell'ARNAS "G. Brotzu" e delle Aziende ospedaliero-universitarie 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, 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;
6. promuovere e disciplinare l'integrazione dell'attività assistenziale, formativa e di ricerca tra il Servizio sanitario regionale e le Università degli Studi di Cagliari e di Sassari;
7. garantire alle Facoltà di medicina e chirurgia l'inscindibilità tra le funzioni di didattica, ricerca e



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 12/14
DEL 7.04.2022

CRS/PA/2022/2022-2144/2022

assistenza e al Servizio sanitario regionale il pieno esercizio delle proprie funzioni.

L'Assessore ricorda, altresì, che, nella predisposizione degli atti aziendali delle Aziende ospedaliero-universitarie, trovano applicazione le disposizioni del Protocollo d'intesa tra la Regione Sardegna e le Università degli Studi di Cagliari e di Sassari, approvato con la deliberazione della Giunta regionale n. 34/3 del 12.7.2017, in applicazione del D.Lgs. n. 517/1999.

L'Assessore precisa, infine, che, con il Documento del 25 ottobre 2017, il Consiglio regionale ha approvato la Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna, con la quale, 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, è stata definita la 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 delle linee di indirizzo per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS), riportate 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 ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS), 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 17, comma 2, e dall'art. 19, comma 2, della legge regionale 11.9.2020, n. 24 e s.m.i.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale

Il Vicepresidente



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 12/14
DEL 7.04.2022

Silvia Curto

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 - 19:32

Prot. n. 0006708 del 13/04/2022 - 12/14 Consiglio regionale per l'esame di competenza - Trasmissione deliberazione del 7.4.2022 concernente Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende ospedaliero-universitarie e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS). Approvazione preliminare

Si trasmette in allegato la documentazione relativa al protocollo n. 0006708 del 13/04/2022. Il protocollo ha il seguente oggetto: 12/14 Consiglio regionale per l'esame di competenza - Trasmissione deliberazione del 7.4.2022 concernente Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende ospedaliero-universitarie e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS). Approvazione preliminare In allegato al messaggio email è presente il seguente documento principale: 22490293.pdf

Allegato(i)

22490293.pdf (425 KB)

DEL12-14.zip (782 KB)

Segnatura.xml (3 KB)