



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## Allegato n. 1 alla Delib.G.R. n. 36/47 del 31.8.2021

### L.R. n. 24/2020, art. 47

#### Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari

##### Indice

Premessa .....	3
PARTE PRIMA: Piano di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari.....	5
I.1 Piano di attivazione: fasi, tempistiche e metodologia di lavoro seguita.....	5
I.1.1 Avvio contestuale dei nuovi soggetti: Azienda regionale della salute (ARES) e Aziende socio-sanitarie locali (ASL) con estinzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS).....	5
I.1.2 Tempistiche.....	5
I.1.3 Metodologia di lavoro seguita: l'organizzazione per cantieri.....	6
I.1.4 Modello organizzativo.....	8
I.2 Gestione liquidatoria di ATS .....	11
I.3 Servizi amministrativi delle nuove ASL .....	12
I.4 ARES – Direzione Amministrativa .....	14
I.4.1 Area risorse umane ed economico finanziarie .....	14
I.4.2 Area affari legali aziende sanitarie, acquisti beni e servizi .....	20
I.4.3 Area ICT .....	21
I.5 ARES – Direzione Sanitaria .....	22
I.5.1 Area Committenza Sanitaria .....	22
I.5.2 Area Farmaceutica.....	23
I.5.3 Area Attività di supporto .....	23
I.6 ARES – Staff .....	24
I.7 ARES – Ulteriori funzioni da assicurare.....	25
I.8 ASL – Direzione Amministrativa .....	26
I.8.1 Tecnostruttura amministrativa.....	26
I.9 ASL – Direzione Sanitaria.....	29
I.9.1 Organizzazione sanitaria per l'erogazione dell'assistenza .....	29



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

I.10 ASL – Staff .....	31
I.11 ASL – Ulteriori funzioni da assicurare.....	31
I.12 ASL – Il Distretto Socio-sanitario.....	32
I.12.1 Ambiti territoriali e competenze .....	35
I.12.2 Programmazione dei Servizi e Committenza .....	37
I.12.3 Articolazioni del Distretto Socio-sanitario.....	38
I.13 ASL – Il sistema dei servizi territoriali per la tutela della salute mentale.....	42
I.13.1 Fase transitoria .....	43
I.13.2 Psicologia di Cure Primarie (PCP).....	44
I.13.3 Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM).....	44
I.14 ASL – Il Dipartimento di prevenzione veterinario – Sperimentazione .....	47
I.15 ASL – Il Dipartimento di prevenzione.....	52
PARTE SECONDA: Approfondimenti.....	55
II.1 I fondi per il personale .....	55
II.2 Azioni programmate e stato di avanzamento dell'operatività di avvio .....	56



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## Premessa

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

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

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

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

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

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



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

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

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

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

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

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

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

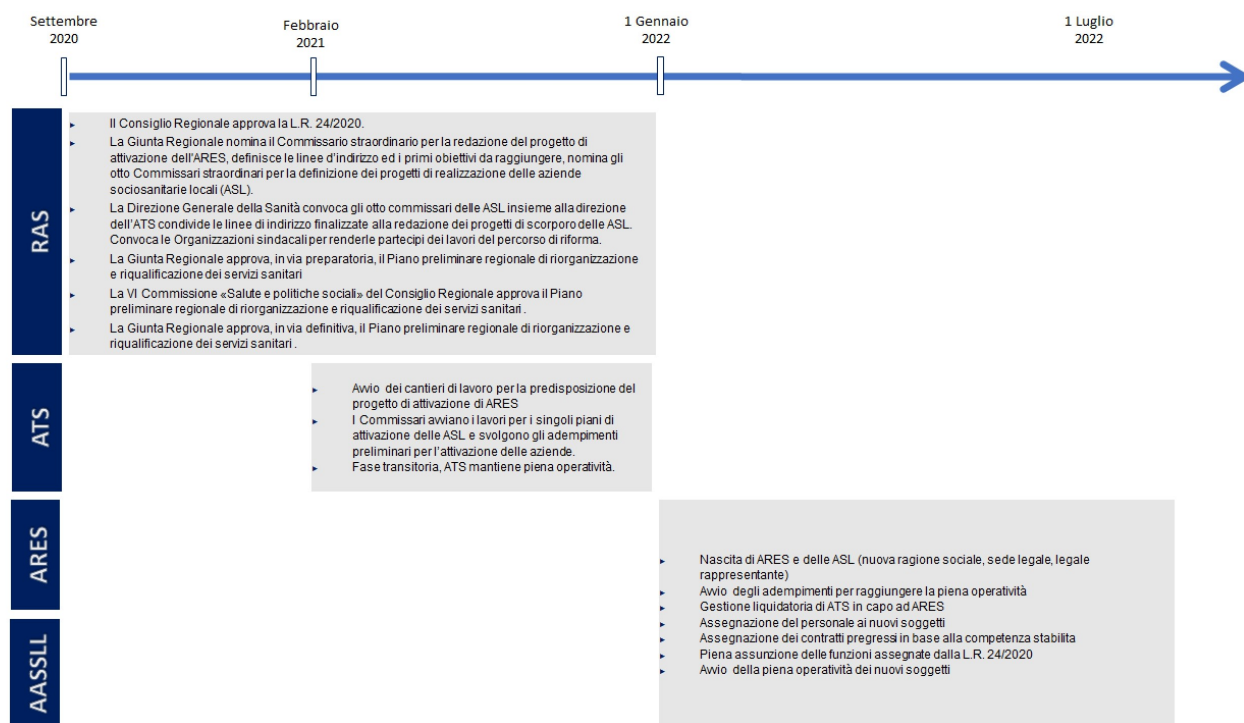
### I.1 Piano di attivazione: fasi, tempistiche e metodologia di lavoro seguita

#### I.1.1 Avvio contestuale dei nuovi soggetti: Azienda regionale della salute (ARES) e Aziende socio-sanitarie locali (ASL) con estinzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS).

L'attuale quadro normativo, rappresentato dalle leggi regionali n. 24/2020 e n. 32/2020, definisce le funzioni e la data di avvio delle nuove aziende sanitarie. L'art. 47 della legge n. 24/2020 disciplina il trasferimento all'ARES dei rapporti e degli obblighi amministrativi e giuridici, attivi e passivi, debitori e crediti, di carattere finanziario, fiscale o patrimoniale esistenti alla data della cessazione di ATS e di tutte le cause pendenti e le pretese in corso o future, e del patrimonio, del personale e delle funzioni ad essa facenti capo secondo le disposizioni di cui alla citata legge, dando al nuovo soggetto l'onere della gestione liquidatoria. Al comma 13 del medesimo articolo è stabilito che, in relazione agli ambiti territoriali di competenza, le ASL subentrano nei rapporti, nel patrimonio e nelle funzioni in precedenza svolte dall'ATS ad essa facenti capo.

#### I.1.2 Tempistiche

Lo schema di seguito sintetizza tempi e milestone.





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Figura n. 1: Tempi e milestone

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

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

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

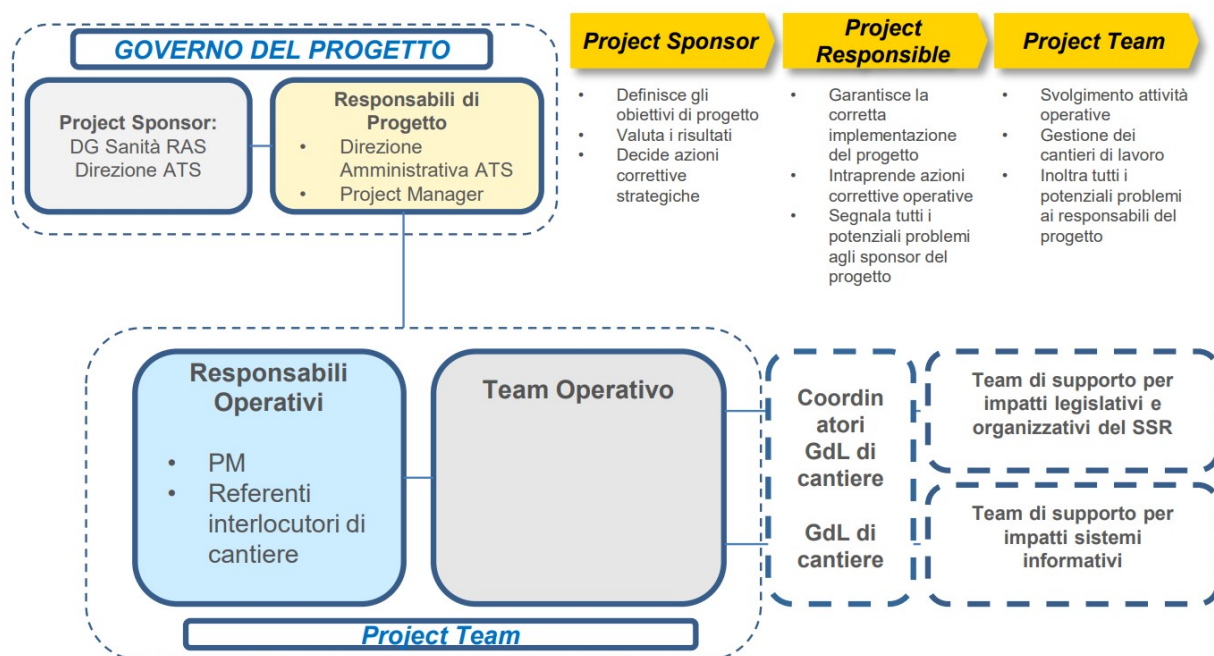


Figura n. 2: Organizzazione del progetto



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

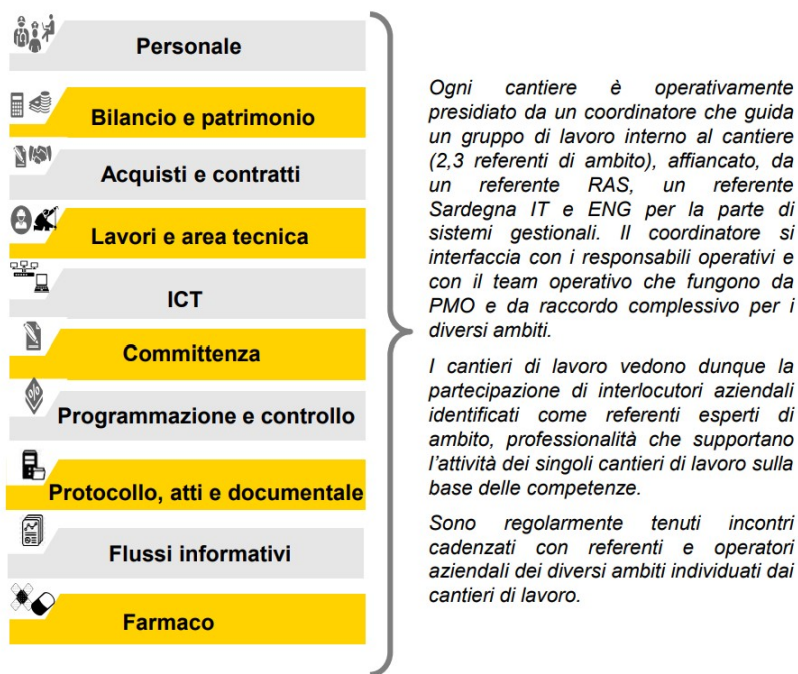


Figura n. 3: Cantieri

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

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

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

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

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





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

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

#### **I.1.4 Modello organizzativo**

La L.R. 24/2020 assegna all'ARES le seguenti funzioni:

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





**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

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.

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

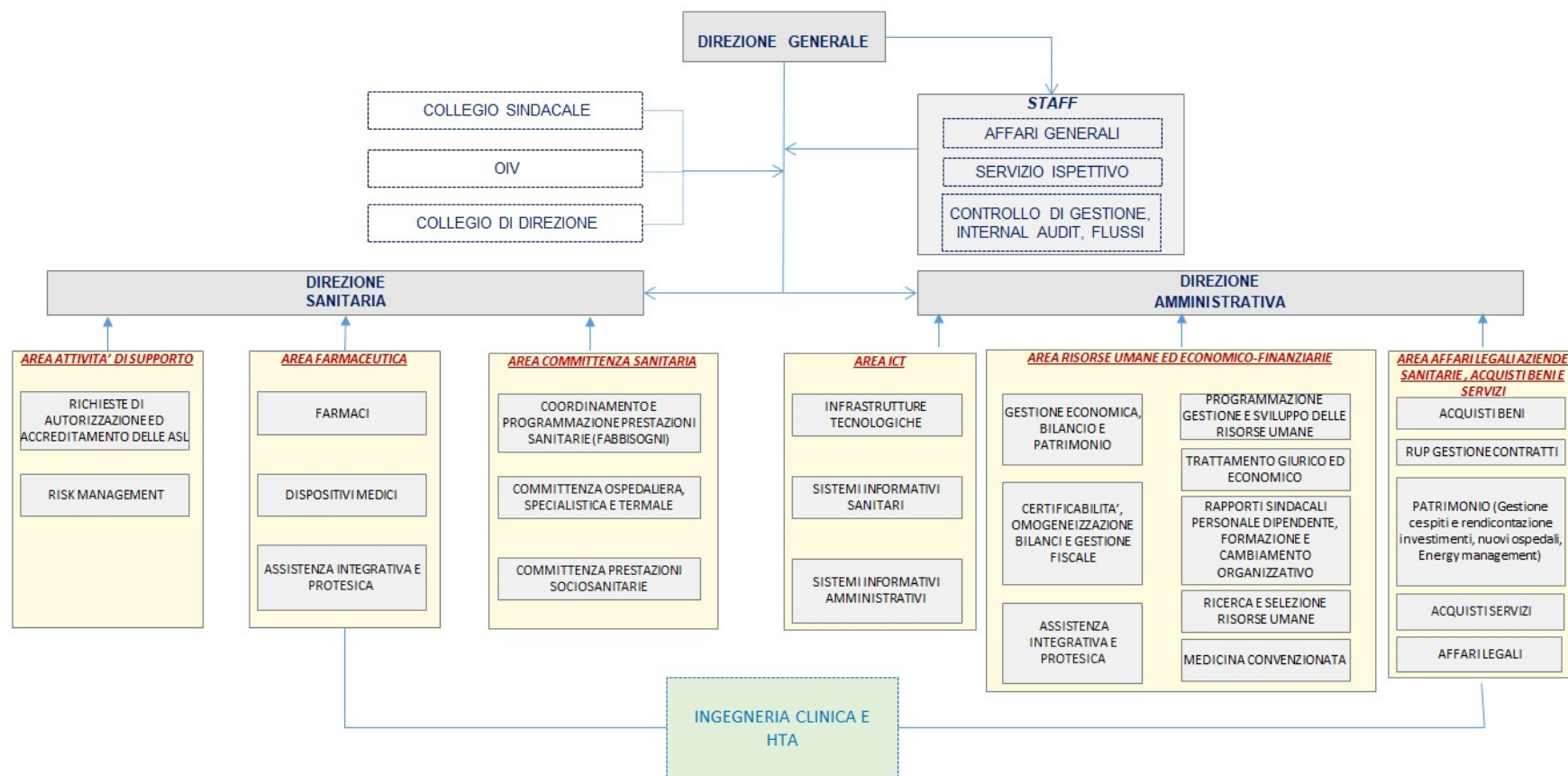


Figura n. 4: Struttura organizzativa dell'ARES



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## I.2 Gestione liquidatoria di ATS

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

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

L'articolo 3, comma 6 della L. R. n. 24/2000 prevede che "L'ARES, nell'interesse della Regione e su indicazione dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità, svolge la funzione di ufficio liquidazione relativamente a tutti i debiti esistenti alla data di costituzione delle nuove aziende sanitarie in capo all'Azienda per la tutela della salute (ATS) e di quelli facenti in precedenza capo alle sopresse USL e alle sopresse aziende sanitarie. A questo scopo nel bilancio della Regione, a decorrere dall'anno 2022, è istituito un apposito capitolo di spesa".

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

### I.3 Servizi amministrativi delle nuove ASL

Oltre a gestire direttamente i servizi per assicurare l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera le ASL, considerata la loro personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e di gestione, sono dotate dei seguenti servizi amministrativi di supporto.

- ✓ Programmazione e controllo di gestione: gestione del sistema budgetario e del sistema degli indicatori, contabilità analitica, programmazione aziendale, ciclo delle performance.
- ✓ Bilancio dell'azienda e gestione delle risorse economico-finanziarie.
- ✓ Presidio dei flussi informativi e assolvimento del debito informativo.
- ✓ Servizio dedicato agli acquisti non programmabili o di specifico interesse aziendale, servizio economato.
- ✓ Servizi per la liquidazione delle fatture, affari generali e funzione relativa ad atti e protocollo.
- ✓ Amministrazione del personale, gestione della rilevazione delle presenze del personale dipendente, gestione degli incarichi individuali, amministrazione del personale convenzionato, libera professione, ALPI e relazioni sindacali ove non delegate ad ARES.
- ✓ Organizzazione, in capo ai distretti delle ASL, dei servizi di medicina generale, di continuità assistenziale e di assistenza specialistica ambulatoriale.
- ✓ Supporto al coordinamento graduatorie regionali e procedure medicina convenzionata di competenza.
- ✓ Supporto alla committenza sanitaria per la rilevazione dei bisogni su scala locale, gestione operativa dei contratti, supporto al controllo e liquidazione delle fatture, coordinamento operativo tra distretti.
- ✓ Servizi di area tecnica e lavori da garantire dentro le ASL: manutenzioni, lavori pubblici, logistica.
- ✓ DPO (Data Protection Officer).
- ✓ Anti-corruzione.
- ✓ Declinazione locale delle attività legate al rischio clinico secondo il modello Hub and Spoke di cui alla deliberazione della Giunta regionale 38/28 del 08/08/2017 recante "Integrazione e modifica delle linee di indirizzo per la gestione del rischio clinico Delib.G.R. n. 46/17 del 22.9.2015" ed alla elaborazione delle richieste di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

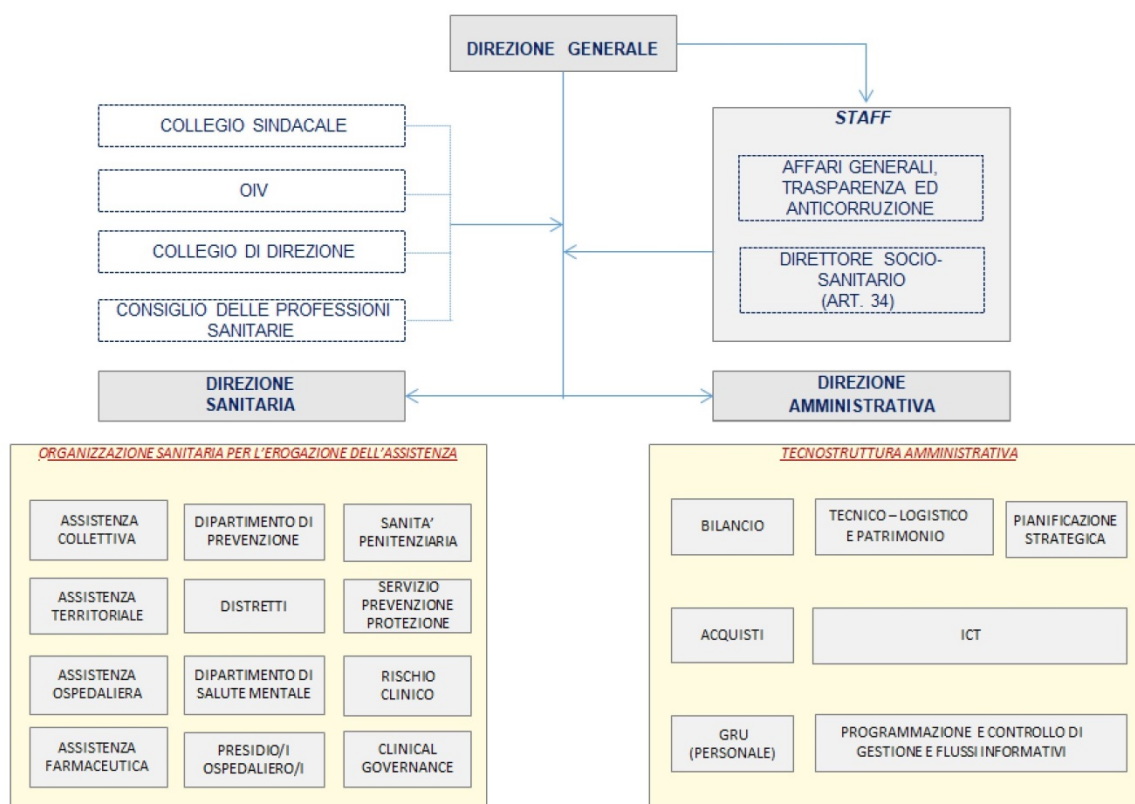


Figura 5: Modello di organizzazione delle ASL

Per quanto attiene i dipartimenti che devono essere creati per sperimentare le evoluzioni organizzative ideate dal legislatore regionale si ritiene di poter autorizzare anche alla luce delle attuali dotazioni organiche e della reale capacità di implementazione degli stessi in fase di prima applicazione e per un lasso di tempo pari ad almeno 3 anni il dipartimento veterinario presso la ASL n. 1 di Sassari con funzioni a scavalco anche presso la ASL n. 2 della Gallura.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## I.4 ARES – Direzione Amministrativa

Per consentire ai manager delle aziende sanitarie di poter destinare la parte principale della propria attività lavorativa alla risoluzione delle complessità sanitarie ed al soddisfacimento dei bisogni di salute, siano essi sanitari che sociosanitari, all'ARES sono attribuite le attività di seguito declinate.

### I.4.1 Area risorse umane ed economico finanziarie

#### Certificabilità, omogeneizzazione bilanci ASL e gestione fiscale

- ✓ Rilevazione e monitoraggio scritture contabili.
- ✓ Elaborazione del bilancio d'esercizio e dei modelli ministeriali CE e SP annuali consuntivi, regolare tenuta dei libri contabili obbligatori, adempimenti sulle casse economali, dal controllo dei rendiconti alle verifiche dei conti giudiziali (funzioni presenti anche nelle ASL).
- ✓ Circolarizzazione partite intercompany.
- ✓ Monitoraggio in materia di movimentazioni di carico e scarico di magazzino, per la rilevazione da sistema AMC delle giacenze di fine anno e di movimentazioni di inventariazione dei beni mobili e immobili, per la rilevazione da sistema AMC degli ammortamenti di fine anno, coordinamento attività di rilevazione rimanenze.
- ✓ Uniformare prassi/trattamenti contabili e completare il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) dei bilanci delle aziende sanitarie.
- ✓ Gestione dei progetti vincolati a livello centralizzato e rendicontazione, Omogeneizzazione gestione patrimonio e dei finanziamenti per investimenti assegnati e relativa rendicontazione (con ufficio di caricamento documenti sui sistemi di monitoraggio) – supporto alle ASL nella gestione piano investimenti.
- ✓ Adempimenti di natura fiscale e tributaria, contabilità IVA, supporto «fiscale» alle ASL.

#### Gestione economica, bilancio e patrimonio

- ✓ Ciclo passivo. Gestione delle fatture e dei documenti passivi dei fornitori, gestione dei flussi di cassa, pagamenti, verifiche di cassa, transazioni con i fornitori, allineamento partitario fornitori e gestione circolarizzazione debiti, monitoraggio tempi di pagamento [per attività di ARES].
- ✓ Ciclo attivo. Rilevazione crediti ed emissione fatture attive, attività di riscossione, coordinamento e linee di indirizzo per la gestione degli uffici Ticket, gestione ALPI,



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

partitario «clienti» e circolarizzazioni, raccordo con attività progetti vincolati per rilevazione dei crediti (per attività di ARES).

- ✓ Attività di recupero crediti anche per conto ASL.

#### Immobilizzazioni, magazzini e casse economali

- ✓ Identificazione del patrimonio netto iniziale e successiva gestione e rilevazione e monitoraggio delle scritture contabili delle voci che lo compongono, quantificazione e accertamento degli ammortamenti, inventario cespiti, attività mensile di riconciliazione tra libro cespiti e contabilità generale.

#### Trattamento giuridico ed economico

- ✓ Gestione giuridica di tutti i rapporti di lavoro ed assimilati.
- ✓ Predisposizione provvedimenti relativi allo stato giuridico e alla carriera del personale (part time, cessazioni, permanenza in servizio, permessi, aspettative, maternità, congedi parentali, malattia, telelavoro, rilascio autorizzazioni allo svolgimento di attività extra-istituzionale; riconoscimento/diniego infermità per causa di servizio e liquidazione equo indennizzo), gestione trattamenti pensionistici, anche integrativi, e TFR.
- ✓ Governo della gestione giuridica di tutti i rapporti di lavoro ed assimilati e governo complessivo della piattaforma informatica per la gestione delle Risorse Umane e di ulteriori sistemi aziendali in tale ambito [per il personale di ARES anche gestione operativa].
- ✓ Gestione e redazione del Conto Annuale per personale di propria competenza e per conto di tutte le aziende del Servizio sanitario regionale che decidano di delegare ad ARES tali attività.
- ✓ Fornitura di personale alle aziende sanitarie secondo procedure validate a livello regionale.
- ✓ Gestione del trattamento economico relativo a tutti i rapporti di lavoro del personale, dei relativi trattamenti ed obblighi fiscali e contributivi, liquidazione INAIL, premi posizioni assicurative.
- ✓ Governo ed omogeneizzazione della gestione dei profili orari del personale, delle procedure informatiche di rilevamento presenze e assenze e relative contabilizzazioni, del flusso informatico di permessi, trasferte ecc. con relativa modulistica (per il personale di ARES anche gestione operativa). Ares tiene conto dei profili peculiari necessari al funzionamento delle ASL.
- ✓ Regolamentazione dell'attività libero professionale intramuraria, adozione ed aggiornamento dei regolamenti relativi alla gestione delle Risorse Umane.
- ✓ Governo, linee di indirizzo e gestione fondi contrattuali aziendali per il personale di ARES e, sulla base delle eventuali deleghe attribuite dai direttori generali delle aziende sanitarie, del personale delle ASL. Verrà istituito un tavolo tecnico tra l'Amministrazione regionale e le Aziende sanitarie per la definizione delle attività oggetto di delega ad ARES.





REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

#### Ricerca e selezione risorse umane

- ✓ Piani delle assunzioni e delle acquisizioni di risorse umane, con definizione delle metodologie e delle priorità di avvisi, bandi per concorsi, selezioni, mobilità regionale e interregionale, etc., secondo la programmazione regionale ed aziendale. Le priorità sono predeterminate dalle ASL, l'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale approva il piano preventivo delle assunzioni.
- ✓ Adempimenti connessi al reclutamento per personale a tempo indeterminato, determinato, atipico, flessibile, tirocinante ecc. e gestione graduatorie; contrattualizzazione sulla base delle deleghe attribuite dai direttori generali delle aziende sanitarie, utilizzo della piattaforma informatica per la gestione del reclutamento e di ulteriori sistemi aziendali in tale ambito. In caso di necessità, per esigenze sopravvenute successivamente alla formulazione delle graduatorie ed all'assegnazione degli aventi diritto sui posti a concorso, l'utilizzazione delle graduatorie avviene sulla base dell'ordine cronologico di presentazione della richiesta di utilizzo. Qualora l'ARES non proceda o provveda alle richieste delle ASL entro i termini richiesti, le Aziende possono procedere autonomamente, previa autorizzazione dell'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, all'acquisizione delle risorse umane necessarie nel rispetto delle leggi e dei contratti.
- ✓ Gestione dei processi di mobilità preconcorsuale; gestione delle procedure di selezione e concorsi (commissioni, pubblicazioni, regolamenti).
- ✓ Attività connesse alla instaurazione di tutti i rapporti di lavoro per personale a tempo indeterminato, determinato, atipico, flessibile, tirocinante ecc.; acquisizione e gestione documentazione per stipula contratti di lavoro; stipula convenzioni, collaborazioni, tirocini, ed altri rapporti di lavoro ed assimilati; adempimenti SIL. Tutti i provvedimenti sullo stato giuridico del personale sono di competenza dei Direttori Generali delle costituenti ASL che si avvalgono delle strutture amministrative dell'ARES.
- ✓ Gestione dei processi di mobilità aziendale e interaziendale, compartimentale ed intercompartimentale, in ingresso e in uscita.

#### Medicina convenzionata

- ✓ Budget di spesa annuale per la medicina convenzionata, in collaborazione con le ASL.
- ✓ Gestione giuridica degli istituti contrattuali previsti per la medicina convenzionata; Applicazione dei trattamenti economici a tutto il personale convenzionato.
- ✓ Conferimento incarichi per medici convenzionati sulla base delle deleghe attribuite dai direttori generali delle aziende sanitarie.
- ✓ Relazioni sindacali e monitoraggio fondi, incarichi, coordinamento istituti economici e giuridici medicina convenzionata.
- ✓ Coordinamento graduatorie regionali e procedure medicina convenzionata di competenza, specialistica ambulatoriale.
- ✓ Gestione fiscale rapporti convenzionali.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- ✓ Organizzazione e gestione dell'assistenza specialistica ambulatoriale e della continuità assistenziale.
- ✓ Promozione e gestione delle aggregazioni dei MMG – PLS.  
La pubblicazione del bando per l'assegnazione delle sedi vacanti è gestita a livello regionale.

Rapporti sindacali personale dipendente, formazione e cambiamento organizzativo

- ✓ Raccolta dei fabbisogni formativi delle risorse umane forniti dalle ASL e definizione del Piano della Formazione.
- ✓ Gestione operativa della formazione.

Il tavolo di coordinamento dei direttori generali si occupa della definizione delle metodologie di individuazione e graduazione degli incarichi dirigenziali, di individuazione e valorizzazione delle posizioni organizzative e degli incarichi di funzione del personale del comparto, e regolamentazione e gestione dei relativi processi per selezioni ed attribuzioni (per il personale di ARES anche gestione operativa incarichi).

Alla luce di quanto sopra si sottolinea che ARES non è qualificata come Centrale di Committenza bensì come Stazione appaltante in quanto, attualmente, non ancora inserita nell'elenco nazionale dei soggetti aggregatori, istituito ed operante presso l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), di cui fanno parte Consip S.p.A. e una centrale di committenza per ciascuna regione, costituita ai sensi dell'art. 1, comma 455, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. Per la Sardegna è riconosciuta e inserita nell'elenco nazionale la CRC (ex CAT) istituita presso la Presidenza della Regione.

Nella figura di seguito riportata sono indicate, in maniera schematica, le funzioni e le competenze dei soggetti deputati agli acquisti. Per quanto attiene questa linea di attività, si sottolinea che la programmazione strategica è posta in capo alla Direzione Generale della Sanità dell'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## SOGGETTI DEPUTATI AGLI ACQUISTI

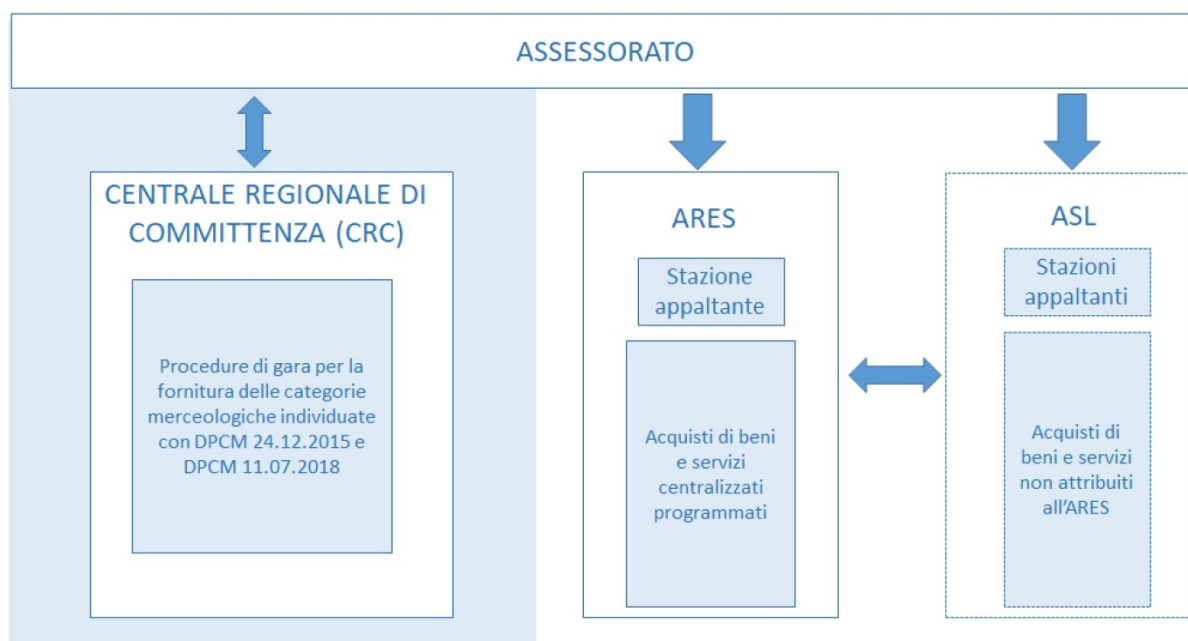


Figura n. 6: Soggetti deputati agli acquisti

Patrimonio (gestione cespiti, rendicontazione e investimenti, nuovi Ospedali, energy management)

- ✓ Energy Management regionale; Gestione autoparco; Gestione delle attività di logistica relative allo stoccaggio e alla movimentazione dei beni ed alla funzionalità dei servizi.
- ✓ Funzioni di responsabilità tecnica della Sicurezza Antincendio aziendale ai sensi dell'art.2 comma 1 lettera b e dell'art.3 comma 4 lettera b del DM 19.03.2015 e s.m.i. per le strutture soggette e relativi adempimenti normativi.
- ✓ Programmazione fabbisogno in materia di servizi legati alla logistica e all'attività alberghiera, gestione, valorizzazione del patrimonio.
- ✓ Predisposizione del modello di manuale del Sistema di gestione della Sicurezza Antincendio (SGSA), compresa la valutazione periodica sull'efficienza, efficacia ed adeguatezza del sistema e aggiornamento dello stesso secondo l'evoluzione della politica aziendale sulla sicurezza.
- ✓ Programmazione di tutti gli interventi per l'adeguamento antincendio delle strutture, gestione degli interventi necessari per l'adeguamento alla normativa in materia di Sicurezza Antincendio, ivi compreso il coordinamento delle eventuali squadre aggiuntive di soccorso antincendio.
- ✓ Pianificazione, monitoraggio e verifica dell'adeguamento antincendio delle strutture.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

- ✓ Per le ASL, l'ARNAS Brotzu, le AOU di Cagliari e Sassari, l'AREUS, funzioni in maniera centralizzata di committenza, sulla base della programmazione dell'Assessorato. Collaborazione con Sardegna CAT, per il tramite dell'Assessorato, per la gestione dei Servizi di Manutenzione dei Lavori Pubblici; Progettazione delle attività regionali di sviluppo edilizio e impiantistico, e gestione delle fasi di elaborazione e gestione tecnica, supporto alla RAS nella definizione della programmazione relativa agli investimenti e alle opere pubbliche.
- ✓ Attività tecniche di progettazione di competenza, procedure di affidamento professionali di servizi di ingegneria.
- ✓ Coordinamento con la Direzione Generale della Sanità e Aziende sanitarie per fabbisogni e programmazione acquisti.
- ✓ Gestione delle procedure di gara accentrate, Gestione dei contratti di Lavori e Servizi di Manutenzione.
- ✓ Attività di progettazione e avvio della costruzione dei nuovi ospedali di cui alla L.R. 24/2020.
- ✓ Gestione di tutte le fasi delle gare d'appalto di lavori, secondo la programmazione approvata.
- ✓ Collaborazione tecnica nell'aggiornamento dell'inventario del patrimonio immobiliare.
- ✓ Attuazione dei programmi di investimento e dei lavori regionali e aziendali riguardanti il patrimonio immobiliare, monitoraggio e supporto alla rendicontazione.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

#### I.4.2 Area affari legali aziende sanitarie, acquisti beni e servizi

##### “Acquisti beni” e “Acquisti servizi”

- ✓ Con il coordinamento dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità svolge per le ASL, ARNAS Brotzu, AOU di Cagliari e Sassari, AREUS funzioni di Centrale committenza. La Centrale ARES è di fatto una stazione appaltante perché non è costituita ai sensi dell'art. 1, comma 455, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. La Centrale di Committenza della Regione Autonoma della Sardegna istituita ai sensi della succitata normativa e inserita nell'elenco nazionale è la CRC (ex CAT), Direzione Generale della Presidenza della Giunta Regionale.
- ✓ La Centrale ARES è deputata agli acquisti di beni e servizi sanitari e non sanitari non inseriti nelle categorie merceologiche di cui al DPCM 24.12.2015 e DPCM 11.07.2018.
- ✓ Liquidazione delle fatture in nome e per conto delle ASL a seguito dei controlli svolti dai Distretti/DSMD.
- ✓ Gestione verifiche amministrative e predisposizione per quelle tecnico-ispettive sulle strutture accreditate con cui si debba stipulare o vi sia accordo contrattuale.

Alla Centrale ARES è affidata la:

- ✓ Raccolta dei fabbisogni e della programmazione degli acquisti – programma degli acquisti di beni e servizi.
- ✓ Gestione delle procedure di gara accentrate.
- ✓ Gestione dei contratti dei beni e servizi, affidata anche alle ASL, che nominano il RUP per l'esecuzione delle procedure espletate da ARES e CAT Sardegna.
- ✓ Interfaccia amministrativa per contratti area del farmaco.
- ✓ Gestione e coordinamento di tutte le fasi delle gare d'appalto per l'acquisto di beni, secondo la programmazione approvata, in raccordo con tutte le strutture aziendali coinvolte, capitolati di gara, gestione commissioni di gara, gestione dei contratti e suddivisione degli stessi per ASL.
- ✓ Servizi tecnici per l'ingegneria clinica e la gestione delle attrezzature sanitarie (gestione del patrimonio relativo alle attrezzature biomediche).
- ✓ Energy Management regionale; Gestione autoparco; Gestione delle attività di logistica relative allo stoccaggio e alla movimentazione dei beni ed alla funzionalità dei servizi.
- ✓ Funzioni di responsabilità tecnica della Sicurezza Antincendio ai sensi dell'art.2 comma 1 lettera b e dell'art.3 comma 4 lettera b del DM 19.03.2015 e s.m.i. per le strutture soggette e relativi adempimenti normativi.
- ✓ Programmazione fabbisogno in materia di servizi legati alla logistica e all'attività alberghiera, gestione, valorizzazione del patrimonio; Predisposizione del manuale del Sistema di gestione della Sicurezza Antincendio (SGSA), compresa la valutazione



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

periodica sull'efficienza, efficacia ed adeguatezza del sistema e aggiornamento dello stesso secondo l'evoluzione della politica aziendale sulla sicurezza; Programmazione di tutti gli interventi migliorativi per l'adeguamento antincendio delle strutture, gestione degli interventi necessari per l'adeguamento alla normativa in materia di Sicurezza Antincendio, ivi compreso il coordinamento delle eventuali squadre aggiuntive di soccorso antincendio; Pianificazione, monitoraggio e verifica dell'adeguamento antincendio delle strutture.

- ✓ Per le ASL, l'ARNAS Brotzu, le AOU di Cagliari e Sassari, l'AREUS, funzioni in maniera centralizzata di committenza, sulla base della programmazione dell'Assessorato. Si interfaccia con Sardegna CAT, per il tramite l'Assessorato, per la gestione dei Servizi di Manutenzione dei Lavori Pubblici Progettazione delle attività regionali di sviluppo edilizio e impiantistico, e gestione delle fasi di elaborazione e gestione tecnica, definizione della programmazione relativa agli investimenti e alle opere pubbliche.
- ✓ Attività tecniche di progettazione di competenza, procedure di affidamento di incarichi a professionisti esterni per consulenze architettoniche, geologiche e geognostiche.
- ✓ Coordinamento con la Direzione Generale della Sanità e Aziende sanitarie per fabbisogni e programmazione acquisti.
- ✓ Gestione delle procedure di gara accentrate, Gestione dei contratti di Lavori e Servizi di Manutenzione.
- ✓ Attività di progettazione e avvio della costruzione dei nuovi ospedali di cui alla L.R. 24/2020.
- ✓ Gestione di tutte le fasi delle gare d'appalto di lavori, secondo la programmazione approvata; Collaborazione tecnica nell'aggiornamento dell'inventario del patrimonio immobiliare; Attuazione dei programmi di investimento e dei lavori regionali e aziendali riguardanti il patrimonio immobiliare, monitoraggio e supporto alla rendicontazione.

#### Affari legali

Struttura presente in ARES per la gestione pre-contenzioso e contenzioso in sede stragiudiziale e giudiziale dell'Azienda; Gestione delle procure speciali per il patrocinio legale, relativamente a tutte le giurisdizioni; gestione e monitoraggio delle pratiche in contenzioso, e dei relativi rapporti con i legali esterni; gestione del conferimento degli incarichi di patrocinio e di consulenza legale, e liquidazione delle relative competenze secondo la relativa regolamentazione; predisposizione di pareri e consulenze legali; supporto legale secondo le norme regolamentari al riguardo; regolamentazione e gestione del patrocinio legale ai dipendenti ed agli altri aventi pari diritto; gestione dei sinistri e gestione della copertura assicurativa RCT – RCO, delle franchigie assicurative con relative liquidazioni, degli adempimenti esecutivi agli accordi per indennizzi e risarcimenti di danno. Ogni Azienda può individuare propri legali esterni e gestire il proprio contenzioso salvo delega all'ARES.

#### **I.4.3 Area ICT**

##### **Infrastrutture tecnologiche**



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Sistemi informativi sanitari

Sistemi informativi amministrativi

#### Funzioni presidiate da ARES:

- ✓ Coordinamento attuativo degli interventi e sorveglianza sull'applicazione uniforme di regole e logiche di sistema (compresa applicazione GDPR) entro il SSR.
- ✓ Raccolta esigenze e bisogni in ambito ICT connesse all'evoluzione normativa e tecnologica in ambito ICT.
- ✓ Attuazione degli Interventi ICT a «regia» regionale per tutte le Aziende: es. Sistemi informativi Aziendali dedicati (es. Laboratori), Sistemi Inter Aziendali, Sistemi Informativi Ospedalieri (es. Cartella Clinica elettronica), Sistemi Informativi Territoriali (es. PDTA, Cure Primarie), etc.
- ✓ Gestione delle infrastrutture fisiche ICT aziendali (dotazioni informatiche, connettività, assistenza 1° livello, sicurezza IT, etc).
- ✓ Gestione di sistemi informativi aziendali specifici e dedicati alle esigenze delle AS e funzionalmente alla loro competenza in ambito di garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (es. sistemi screening, sistemi amministrativi specifici, etc).

### **I.5 ARES – Direzione Sanitaria**

#### **I.5.1 Area Committenza Sanitaria**

Coordinamento e programmazione prestazioni sanitarie (Fabbisogni)

Committenza ospedaliera, specialistica e termale

Committenza prestazioni sociosanitarie

- ✓ Raccolta e analisi dei fabbisogni delle Aziende sanitarie inerenti l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.
- ✓ Programmazione dei fabbisogni di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da acquisire dagli erogatori accreditati.
- ✓ Definizione delle linee di indirizzo per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti erogatori e dei relativi tetti di spesa di concerto con le Aziende Sanitarie.
- ✓ Definizione del Piano di acquisizione da erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitaria di competenza.
- ✓ Redazione dei contratti e delle convenzioni con gli erogatori esterni, pubblici e privati accreditati.
- ✓ Attività di vigilanza e di monitoraggio sull'osservanza della regolamentazione e delle norme contrattuali relative agli accordi con gli erogatori (tetti di spesa, numero prestazioni erogate, ecc.).
- ✓ Attività di analisi e valutazione degli acquisti e dell'erogazione di prestazioni sanitarie ospedaliere e di specialistica ambulatoriale da fornitori accreditati.





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- ✓ Gestione dei tetti di spesa.

### **I.5.2 Area Farmaceutica**

Farmaci

Dispositivi medici

Assistenza integrativa e protesica

- ✓ Gestione del hub unico del farmaco (a seguito di attivazione).
- ✓ Rilevazione dei fabbisogni e programmazione degli acquisti.
- ✓ Supporto nella predisposizione delle procedure di acquisto (capitolato tecnico) svolte dalle centrali di committenza (CRC – area acquisti di ARES).
- ✓ Gestione supporto e logistica degli approvvigionamenti del farmaco.
- ✓ Monitoraggio delle disposizioni RAS su target di spesa e dei consumi (Analisi e monitoraggio File F, File D e CMO).
- ✓ Organizzazione e la gestione della DPC (distribuzione in nome e per conto) su tutto il territorio regionale.
- ✓ Procedure di acquisto beni per assistenza integrativa e protesica.
- ✓ Attività di vigilanza e di monitoraggio sull'appropriatezza dell'assistenza integrativa e protesica.

### **I.5.3 Area Attività di supporto**

Risk Management

#### Qualità, Appropriatezza, Clinical Governance e Risk Management

- ✓ Verifica dell'applicazione delle procedure qualità, appropriatezza, Risk Management, PDTA approvate a livello regionale;
- ✓ Attivazione del sistema di Risk Management, governo dei processi di Risk Management e gestione di raccomandazioni ministeriali, eventi sentinella, eventi avversi, relativi audit ecc., con la definizione delle necessarie azioni preventive e correttive nei diversi ambiti di attività.

Richieste di autorizzazione ed accreditamento delle ASL

#### Accreditamento

- ✓ Supporto per l'elaborazione delle richieste di autorizzazione delle strutture a media e alta complessità ed accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie.
- ✓ Visite ispettive per la verifica del mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento.
- ✓ Fisica Sanitaria.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## I.6 ARES – Staff

### Controllo di gestione, internal audit, flussi

#### Pianificare i fattori produttivi per l'assistenza

##### Controllo di gestione

- ✓ Definizione delle politiche di reporting al fine di misurare i risultati della gestione con il sistema di contabilità direzionale e contabilità analitica e analisi delle risultanze della contabilità analitica per le elaborazioni relative alle funzioni di controllo di gestione, del monitoraggio della spesa e analisi dei risultati economici.
- ✓ Gestione dei budget, predisposizione del Piano della Performance, riguardo all'ambito aziendale.
- ✓ Attività di controllo, monitoraggio ed analisi dei risultati economici, analisi dei flussi ministeriali/regionali, relativi flussi informativi sanitari ed economici, reporting sui dati di attività e sui relativi costi in collaborazione con le altre strutture aziendali coinvolte; alimentazione, monitoraggio e analisi dei modelli ministeriali di competenza.
- ✓ Analisi trimestrale degli scostamenti.
- ✓ Internal audit.
- ✓ Supporto alle ASL per il processo di gestione dei flussi inerenti il debito informativo.

### Affari generali

#### Protocollo atti e documenti

Garantire in azienda l'operatività della fase documentale attraverso la pubblicazione degli atti e la disponibilità di un protocollo per le comunicazioni interne ed esterne

- ✓ Organizzazione e gestione della segreteria della Direzione aziendale e del Collegio Sindacale delle relative attività;
- ✓ Organizzazione e gestione protocollo aziendale (nucleo centrale e rete periferica), e organizzazione generale e supporto nella gestione dei processi organizzativi ed amministrativi relativi al sistema documentale aziendale;
- ✓ Archivi di deposito aziendali e regolamentazione degli archivi correnti nella responsabilità gestionale delle singole Strutture e degli archivi di deposito;
- ✓ Gestione iter di perfezionamento e di efficacia degli atti e provvedimenti amministrativi del Direttore Generale, organizzazione e gestione del sistema di perfezionamento e di efficacia degli atti e provvedimenti amministrativi degli altri soggetti competenti all'adozione di essi;
- ✓ Gestione dell'Albo Pretorio e della pubblicazione degli atti e provvedimenti;
- ✓ Regolamentazione e gestione del sistema generale dell'accesso ad atti e documenti, della partecipazione ai procedimenti; monitoraggio per il rispetto dei termini dell'accesso di pertinenza delle singole Strutture aziendali competenti e supporto organizzativo alle stesse per la gestione normativa dell'accesso e della partecipazione.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## I.7 ARES – Ulteriori funzioni da assicurare

Sono inoltre garantite le seguenti funzioni.

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 con l'eventuale collaborazione con gli Affari Legali, alle strutture aziendali; 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 per competenti per la pubblicazione di dati ed informazioni obbligatorie sul sito istituzionale; attività previste dalla L. n. 190/2012 e ss.mm.ii., 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. 81/2008 e ss.mm.ii., ed attuazione delle relative prescrizioni in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Servizio ispettivo: svolgimento delle attività proprie dei servizi ispettivi internamente all'azienda e programmazione, indirizzo, coordinamento, delle funzioni di ispezione attivate a livello aziendale. Le ASL possono sottoscrivere convenzioni con l'ARES per lo svolgimento delle 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, elaborazione delle misure di prevenzione protezione, collaborazione con le altre strutture coinvolte per la redazione dei Piani di Emergenza.

Organismo indipendente di valutazione (OIV) presente in ogni azienda.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## I.8 ASL – Direzione Amministrativa

### I.8.1 Tecnostruttura amministrativa

#### Bilancio

- ✓ Rilevazione e monitoraggio scritture contabili.
- ✓ Elaborazione del bilancio d'esercizio e dei modelli ministeriali CE e SP annuali consuntivi, regolare tenuta dei libri contabili obbligatori, adempimenti sulle casse economali, dal controllo dei rendiconti alle verifiche dei conti giudiziali.
- ✓ Monitoraggio in materia di movimentazioni di carico e scarico di magazzino, per la rilevazione da sistema AMC delle giacenze di fine anno, coordinamento attività di rilevazione rimanenze.
- ✓ Raccordo con ARES per omogeneizzazione dei bilanci e procedure di certificabilità.
- ✓ Raccordo con ARES per progetti vincolati e rendicontazione.
- ✓ Ciclo passivo: Gestione delle fatture e dei documenti passivi dei fornitori, gestione dei flussi di cassa, pagamenti, verifiche di cassa, transazioni con i fornitori, allineamento partitario fornitori e gestione circolarizzazione debiti, monitoraggio tempi di pagamento (per attività di ASL).
- ✓ Ciclo attivo: rilevazione crediti ed emissione fatture attive, attività di riscossione, gestione operativa degli uffici Ticket, gestione ALPI, partitario «clienti» e circolarizzazioni, raccordo con attività progetti vincolati per rilevazione dei crediti (per attività di ASL).

#### Immobilizzazioni, magazzini e casse economali

- ✓ Identificazione del patrimonio netto iniziale e successiva gestione e rilevazione e monitoraggio delle scritture contabili delle voci che lo compongono.
- ✓ Adempimenti di natura fiscale e tributaria, contabilità IVA.

#### Gestione risorse umane (personale)

- ✓ Definizione e gestione del dimensionamento degli organici (fabbisogno) e monitoraggio dei relativi costi.
- ✓ Razionalizzazione e riorganizzazione del personale, mediante nuovi modelli organizzativi e forme di allocazione/riallocazione, presso le varie strutture aziendali.
- ✓ Predisposizione dei budget annuali relativi alle risorse umane derivanti dal piano del fabbisogno del personale.
- ✓ La definizione delle priorità relativamente ai piani di acquisizione del personale è in capo all'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.
- ✓ Gestione delle modifiche del rapporto di lavoro.
- ✓ Gestione incarichi per attività libero-professionale e prestazioni d'opera.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- ✓ Gestione e redazione del Conto annuale laddove l'azienda non scelga di delegare ad ARES tali attività.
- ✓ Front office per il personale dipendente dell'Azienda relativo all'attività gestite in ARES.
- ✓ Gestione pratiche infortuni, aggiornamento e tenuta dei fascicoli del personale; gestione operativa dei profili orari del personale, delle procedure informatiche di rilevamento presenze e assenze e relative contabilizzazioni, del flusso informatico di permessi, trasferte ecc. con relativa modulistica.
- ✓ Programmazione, definizione del processo autorizzativo e governo integrato dell'attività libero professionale intramuraria e delle relative agende delle prestazioni, e gestione degli aspetti economici delle quote di spettanza del personale derivanti dalla libera professione, secondo la regolamentazione ARES.
- ✓ Gestione degli adempimenti relativi ai procedimenti disciplinari, salvo specifica delega all'ARES, e supporto ai soggetti competenti per l'irrogazione di sanzioni non di competenza degli organismi disciplinari collegiali; (in Azienda si mantiene la gestione del fascicolo del personale).
- ✓ Gestione e monitoraggio dei fondi contrattuali aziendali, salvo delega all'ARES.
- ✓ Individuazione e graduazione degli incarichi dirigenziali, di individuazione e valorizzazione delle posizioni organizzative e dei coordinamenti del personale del comparto, e regolamentazione e gestione dei relativi processi per selezioni ed attribuzioni; affidamento, sospensione, revoca (attività istruttoria e di gestione dei procedimenti) degli incarichi dirigenziali e di incarichi al personale del comparto, secondo l'assetto organizzativo e la regolamentazione aziendale in materia.
- ✓ Nomina Collegi Tecnici ed organismi per la valutazione del personale prevista dalla normativa contrattuale ed aziendale in materia.
- ✓ Programmazione dei fabbisogni formativi delle risorse umane e definizione del Piano della Formazione.
- ✓ Gestione operativa delle relazioni sindacali.

#### Programmazione e controllo di gestione e flussi informativi

- ✓ Sviluppo a livello aziendale della programmazione sanitaria e socio-sanitaria, analisi dei bisogni assistenziali nell'ambito territoriale e programmazione di fabbisogni di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie nel territorio.
- ✓ Supporto alla definizione degli obiettivi gestionali e dei budget, predisposizione del Piano della Performance, riguardo all'ambito aziendale.
- ✓ Elaborazione piani sanitari e programmi operativi sanitari e socio-sanitari aziendali;
- ✓ Attività di controllo di gestione, monitoraggio dei budget autorizzativi economici e della spesa delle Strutture di pertinenze, attività di monitoraggio ed analisi dei risultati clinico- assistenziali, analisi dei flussi sanitari ministeriali/regionali, reporting sulla produzione dei servizi assistenziali e sui relativi costi e benefici.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- ✓ Monitoraggio e coordinamento dell'alimentazione dei flussi informativi a livello ASL, elaborazione e invio dei modelli ministeriali relativi flussi informativi sanitari ed economici (LA e CP).
- ✓ Definizione Piani preventivi di attività ambulatoriali secondo la programmazione approvata, in collaborazione con i Dipartimenti sanitari strutturali e funzionali e con quelle di produzione coinvolte per ciascun settore di pertinenza.
- ✓ Governo integrato delle agende delle prestazioni ambulatoriali in collaborazione con le strutture di produzione.
- ✓ Programmazione, regolamentazione, definizione del processo autorizzativo e governo integrato dell'attività libero professionale intramoenia e delle relative agende delle prestazioni, in collaborazione con le strutture di del Personale.

### Acquisti

Presso ogni ASL opera un Servizio acquisti di beni e servizi strutturato in maniera simile indipendentemente dalla dimensione territoriale, strutture sanitarie e popolazione residente, in quanto tali dimensioni impattano sul valore delle procedure/attività/contratti da gestire e non sulla quantità di lavoro da svolgere.

Al Servizio acquisti sono affidate le seguenti funzioni:

- ✓ Recepimento contratti Accordi quadro/Convenzioni eseguiti dalla Centrale Regionale di Committenza (CRC), CONSIP S.P.A, Centrale ARES.
- ✓ Gestione contratti, nomina RUP esecuzione e DEC per le procedure espletate dalla CRC e dalla Centrale ARES.
- ✓ Gestione casse economali e nomina agente contabile.
- ✓ Gestione del patrimonio, inventario, libro cespiti, rendicontazione investimenti.
- ✓ Emissione ordinativi e liquidazione fatture.

### Servizio tecnico, logistico e patrimonio

- ✓ Programmazione delle attività di pertinenza dei Servizi di area tecnica e lavori, salvo esplicita delega all'ARES.
- ✓ Mantenimento e valorizzazione (dal punto di vista tecnico) del patrimonio edilizio e della funzionalità degli impianti, compresa la gestione tecnica di immobili ed impianti.
- ✓ Raccordo con energy management e sicurezza antincendio ARES.
- ✓ Progettazione e lavori pubblici.
- ✓ Progettazione delle attività aziendali di sviluppo edilizio e impiantistico, e gestione delle fasi di elaborazione e gestione tecnica, definizione della programmazione relativa agli investimenti e alle opere pubbliche fino a soglia concordata.

### ICT

- ✓ Manutenzione degli applicativi H/S



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- ✓ Rilevazione ed alimentazione delle anagrafiche di riferimento per le strutture e gli operatori sanitari
- ✓ Raccolta dati e assolvimento debito informativo (nell'ambito dell'autonomia riconosciuta quali titolari dei dati e dell'obbligo informativo conseguente)
- ✓ Tramite strutture aziendali specificatamente ed esclusivamente dedicate a:
  - ✓ Area infrastruttura H/S
  - ✓ Area anagrafiche sanitarie NSIS e TS
  - ✓ Area flussi informativi sanitari

## I.9 ASL – Direzione Sanitaria

### I.9.1 Organizzazione sanitaria per l'erogazione dell'assistenza

#### Assistenza territoriale

#### Assistenza ospedaliera

#### Assistenza farmaceutica

Committenza: programmazione, contrattualistica, controlli.

- ✓ Attività di rilevazione dei fabbisogni.
- ✓ Organizzazione dei servizi di medicina generale, di continuità assistenziale e di assistenza specialistica ambulatoriale, monitoraggio dei fondi aziendali.
- ✓ Supporto nella gestione dei tetti di spesa.
- ✓ Supporto nelle attività dei controlli relativi all'erogazione di prestazioni di assistenza Ospedaliera, Specialistica ambulatoriale, Assistenza Termale e Medicina Sportiva.
- ✓ Gestione dei controlli delle prestazioni di assistenza territoriale (Salute Mentale, Serd, RSA, Riabilitazione Globale, HIV).
- ✓ Assistenza farmaceutica.
- ✓ Gestione richieste approvvigionamenti di farmaci e dispositivi medici dalle strutture aziendali.
- ✓ Manifestazione dei fabbisogni.
- ✓ Farmacovigilanza.
- ✓ Attività di vigilanza e ispezione nelle farmacie.
- ✓ Controllo tecnico/contabile sulle fatture.
- ✓ Attività di monitoraggio dei target di spesa e dei consumi aziendali.
- ✓ Attività registri AIFA.
- ✓ Gestione Conto deposito.
- ✓ Valorizzazione e inventariazione Giacenze magazzini.
- ✓ Attività ispettive.
- ✓ Gestione e allestimento farmaci antiblastici.
- ✓ Distribuzione farmaci e dispositivi medici in coerenza con la normativa di settore;
- ✓ Fornitura ai pazienti di





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- presidi per incontinenza;
- presidi protesici;
- materiale per medicazione;
- materiale per stomie;
- alimenti dietetici per nefropatici e celiaci.

### Assistenza collettiva

L'Assistenza collettiva ricomprende le attività e le prestazioni di prevenzione collettiva e di sanità pubblica volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita.

Si realizza per programmi/attività volti a perseguire specifici obiettivi di salute, garantiti dai Servizi Aziendali o avvalendosi dei medici e dei pediatri convenzionati:

- ✓ sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali.
- ✓ Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati.
- ✓ Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
- ✓ Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale.
- ✓ Attività medico legali per finalità pubbliche.

### Presidio/i ospedaliero/i

All'interno dei Presidi ospedalieri viene garantito un complesso di prestazioni incluse nei Livelli essenziali di assistenza (LEA) afferenti in primo luogo al regime di ricovero ma anche di tipo ambulatoriale erogate a favore dei pazienti sia interni che esterni.

L'assistenza ospedaliera nei presidi aziendali delle ASL si articola, di norma, nelle seguenti attività:

- Pronto soccorso;
- Ricovero ordinario per acuti;
- Day surgery;
- Day hospital;
- Day service (ambulatoriale);
- Riabilitazione e lungodegenza post acuzie;
- Attività trasfusionali.

La L.R. 24/2020, con l'abrogazione espressa della L.R. 17/11/2014, n. 23, ha superato il concetto di presidio ospedaliero unico di area omogenea, eventualmente ripartito in più stabilimenti, da costituire in ciascuna ASL e formalizzato attraverso la Delibera n. 16 del



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Consiglio regionale con la quale nella seduta del 25 ottobre 2017 è stata approvata la vigente rete ospedaliera regionale.

In sede di prima applicazione si ritiene opportuno confermare l'attuale assetto organizzativo dei Presidi ospedalieri aziendali nelle more dell'adozione del nuovo Piano regionale dei servizi sanitari ovvero della modifica, ai sensi dell'art. 47, comma 15, L. R. 24/2020, della citata Delibera n. 16.

#### Punti di accesso unitario dei servizi sanitari (PASS)

Presso ogni presidio ospedaliero e ogni distretto deve essere attivato un punto di accesso unitario dei servizi sanitari (PASS) composto dai responsabili del percorso clinico in diretta relazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

### **I.10 ASL – Staff**

Protocollo atti e documenti

Garantire in azienda l'operatività della fase documentale attraverso la pubblicazione degli atti e la disponibilità di un protocollo per le comunicazioni interne ed esterne.

- ✓ Organizzazione e gestione della segreteria della Direzione aziendale e del Collegio Sindacale delle relative attività.
- ✓ Organizzazione e gestione protocollo aziendale (nucleo centrale e rete periferica), e organizzazione generale e supporto nella gestione dei processi organizzativi ed amministrativi relativi al sistema documentale aziendale.
- ✓ Archivi di deposito aziendali e regolamentazione degli archivi correnti nella responsabilità gestionale delle singole Strutture e degli archivi di deposito.
- ✓ Gestione iter di perfezionamento e di efficacia degli atti e provvedimenti amministrativi del Direttore Generale, organizzazione e gestione del sistema di perfezionamento e di efficacia degli atti e provvedimenti amministrativi degli altri soggetti competenti all'adozione di essi;
- ✓ Gestione dell'Albo Pretorio e della pubblicazione degli atti e provvedimenti.
- ✓ Regolamentazione e gestione del sistema generale dell'accesso ad atti e documenti, della partecipazione ai procedimenti; monitoraggio per il rispetto dei termini dell'accesso di pertinenza delle singole Strutture aziendali competenti e supporto organizzativo alle stesse per la gestione normativa dell'accesso e della partecipazione.

Tutte le attività delle ASL sono presidiate dai loro competenti staff aziendali (Programmazione e controllo ASL, Affari generali ASL, DPO ASL, Affari legali ASL mediante acquisto di servizi dall'ARES o da privati).

### **I.11 ASL – Ulteriori funzioni da assicurare**



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Sono inoltre garantite le seguenti funzioni.

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 per competenti per la pubblicazione di dati ed informazioni obbligatorie sul sito istituzionale; attività previste dalla L. n. 190/2012 e ss.mm.ii., 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. 81/2008 e ss.mm.ii., ed attuazione delle relative prescrizioni in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

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

Organismo indipendente di valutazione (OIV): presente in ogni azienda.

## I.12 ASL – Il Distretto Socio-sanitario

Il quadro epidemiologico emergente, caratterizzato da un aumento della popolazione anziana e delle patologie croniche e degenerative, impone una rimodulazione della rete dei servizi territoriali attraverso una rivalutazione delle sue componenti sanitaria e socio-sanitaria attuando logiche di intervento preventive, precoci e di presa in carico globale del paziente-cittadino. La stessa pandemia da Covid-19 ha confermato e reso più evidenti le criticità strutturali del Sistema sanitario, che potrebbero aggravarsi alla luce dell'accresciuta domanda di cure e alle quali si deve far fronte attraverso il potenziamento delle strutture e dei servizi territoriali.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

In tale contesto socio-sanitario, il distretto ha un ruolo strategico di gestione e coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi socio-sanitari, nonché centro di riferimento per l'accesso ai servizi erogati sul territorio. La L.R. 24/2020, all'art. 37 comma 3, stabilisce che "i distretti socio-sanitari costituiscono l'articolazione territoriale dell'ASL e il luogo proprio dell'integrazione tra assistenza sanitaria e assistenza sociale; essi sono dotati di autonomia tecnico-gestionale, nell'ambito degli obiettivi posti dall'atto aziendale, economico-finanziaria, nell'ambito delle risorse assegnate e di contabilità separata all'interno del bilancio aziendale". I distretti socio-sanitari, inoltre, "concorrono a realizzare la collaborazione tra l'ASL e i comuni".

Il Distretto è, dunque, l'articolazione territoriale dell'Azienda socio-sanitaria locale (ASL) e rappresenta un vero riferimento per il cittadino rispetto alla complessità della rete dei servizi, avendo il fondamentale ruolo di facilitatore dell'integrazione sanitaria e socio-sanitaria e di coordinatore dei servizi, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione. La necessità di presidiare un sistema così complesso richiede un potenziamento del ruolo del distretto, in grado di conciliare i diversi setting assistenziali con la diversità dei luoghi di cura e con il network dei professionisti presenti sul territorio (MMG, PLS, specialisti ambulatoriali, infermieri, assistenti sociali). Fondamentale, inoltre, è dotare il distretto di visibilità e collocazione fisica ben definita all'interno della comunità, al fine di favorire il riconoscimento dello stesso quale punto di riferimento principale per la manifestazione di tutti i bisogni di salute.

Il recente Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) fornisce utili strumenti gestionali e cospicue risorse finanziarie per affrontare in maniera sinergica gli aspetti critici di natura strutturale del Sistema sanitario. La strategia del PNRR si articola in specifici ambiti di intervento con il dettaglio delle misure da attuare attraverso l'utilizzo delle risorse messe a disposizione per la sua implementazione.

Gli ambiti di intervento si declinano in due componenti:

- ✓ reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- ✓ innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario.

Il nuovo assetto istituzionale e organizzativo, che verrà declinato a livello regionale attraverso successivi atti attuativi, prevede un modello assistenziale basato sul rafforzamento dei servizi territoriali.

L'investimento 1.1) del PNRR riguarda l'attivazione delle "Case della Comunità e presa in carico della persona". La Casa di comunità rappresenta lo strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti sul territorio, in particolare ai malati cronici, allo scopo di potenziare e riorganizzare i servizi migliorandone la qualità. La Casa della Comunità è una struttura fisica in cui operano i team multidisciplinari di MMG, PLS, medici specialistici, infermieri, psicologi, assistenti sociali e altri professionisti della salute, e che prevede al suo interno un servizio dedicato alla raccolta del bisogno da parte del cittadino (Sportello Unico di Accesso - SUA) e alla sua valutazione multidimensionale (Unità di Valutazione



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Territoriale – UVT), oltre ai servizi dedicati alla tutela della donna, del bambino e dei nuclei familiari.

In linea con la pregressa normativa regionale, la citata L.R. 24/2020 ha declinato la Casa della Comunità in “Casa della salute”, definendola come la struttura ausiliaria territoriale del Sistema sanitario regionale, che raccoglie l'offerta extra-ospedaliera del servizio sanitario, integrata con il servizio sociale. L'art. 44, comma 1, sancisce che “La Regione, con l'obiettivo di qualificare l'assistenza territoriale al servizio della persona, di integrare i processi di cura e di garantire la continuità assistenziale, individua nella casa della salute la struttura che raccoglie in un unico spazio l'offerta extra-ospedaliera del servizio sanitario, integrata con il servizio sociale, in grado di rispondere alla domanda di assistenza di persone e famiglie con bisogni complessi”.

Le Case della salute, afferenti al distretto, sono luoghi dove l'integrazione socio-sanitaria è pensata in modo da non essere solo funzionale, ma anche strutturale e fisica, con la condivisione degli spazi e la promozione del lavoro di équipe multidisciplinare.

Come sancito dall'art. 44, comma 2, della L.R. 24/2020, “Le case della salute operano per conseguire i seguenti obiettivi:

- ✓ appropriatezza delle prestazioni attraverso percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali, presa in carico globale e orientamento di pazienti e famiglie;
- ✓ riconoscibilità e accessibilità dei servizi;
- ✓ unitarietà e integrazione dei servizi sanitari e sociali;
- ✓ semplificazione nell'accesso ai servizi integrati.

L'art. 44, comma 3, lett. c) dispone, inoltre, che le Case della salute svolgano, tra le altre, la funzione di promozione del “lavoro di équipe tra le varie figure professionali: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici di continuità assistenziale e dell'emergenza territoriale, specialisti ambulatoriali, personale sanitario, socio-sanitario e tecnico-amministrativo, operatori sociali”.

L'investimento 1.2) del PNRR “Casa come primo luogo di cura e telemedicina” mira al potenziamento dei servizi domiciliari, con l'obiettivo di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione over 65 anni (con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti). All'interno di questo intervento si inserisce anche l'investimento rivolto alla telemedicina, per supportare al meglio soprattutto i pazienti che presentano malattie croniche e degenerative. L'obiettivo, pertanto, è identificare un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti anche le possibilità offerte dalle nuove tecnologie come la domotica, la telemedicina e la digitalizzazione. L'investimento mira, anche, all'attivazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) alle quali è affidata la funzione di coordinamento e collegamento dei vari servizi sanitari territoriali, assicurando un efficace ed efficiente scambio di informazioni tra gli operatori sanitari all'interno delle reti cliniche. Le COT coordinano gli interventi sanitari e socio-sanitari, curano la transizione dei pazienti da un



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

luogo di cura all'altro (Transitional Care) o da un livello clinico/assistenziale all'altro e hanno il quadro complessivo dell'utilizzo delle risorse e pertanto, sono in grado di proporre soluzioni operative ai loro interlocutori, sulla base degli indirizzi del Direttore del Distretto. In questa visione programmatica, l'adozione di un approccio per percorsi assistenziali, attraverso la predisposizione dei PDTA regionali condivisi, risulta fondamentale, in quanto rappresentano gli strumenti per garantire la continuità assistenziale.

La legge di riforma sanitaria regionale, ai sensi dell'art. 45, comma 1, ha istituito l'Ospedale di comunità (OsCo), "al fine di garantire adeguati livelli di cura per tutte le persone che non hanno necessità di ricovero in ospedali per acuti, ma che hanno comunque bisogno di un'assistenza sanitaria protetta che non potrebbero ricevere a domicilio, e limitatamente a periodi di tempo medio-brevi". Spetta alle istituende Aziende socio-sanitarie locali organizzare, "nell'ambito della programmazione e delle specifiche linee-guida regionali, uno o più ospedali di comunità, anche mediante la ristrutturazione della rete ospedaliera e la riconversione di posti letto per la degenza in strutture già esistenti oppure attraverso l'utilizzo di idonee strutture extra-ospedaliere".

L'investimento 1.3) del PNRR prevede il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia attraverso l'attivazione dell'Ospedale di Comunità, a gestione prevalentemente infermieristica, che rappresenta una struttura intermedia tra le Case di Comunità e gli ospedali, destinata ai pazienti che necessitano di interventi sanitari a media e bassa intensità clinica e per degenze di breve durata.

#### **I.12.1 Ambiti territoriali e competenze**

Gli ambiti territoriali delle Aziende di cui alla riforma in parola corrispondono, in fase di prima applicazione, a quelli delle Aree socio-sanitarie territoriali (ASSL) e le ASL sono articolate in Distretti Socio-sanitari sul territorio regionale come di seguito illustrato:

- ✓ ASL di Cagliari: Cagliari-Area Vasta, Area Ovest, Quartu-Parteolla, Sarrabus-Gerrei e Sarcidano-Barbagia di Seulo e Trexenta (5 Distretti);
- ✓ ASL del Sulcis: Carbonia, Iglesias e Isole San Pietro e Sant'Antioco (3 Distretti);
- ✓ ASL del Medio Campidano: Sanluri e Guspini (2 Distretti);
- ✓ ASL dell'Ogliastra: Tortolì (1 Distretto);
- ✓ ASL di Oristano: Oristano, Ales-Terralba e Ghilarza-Bosa (3 Distretti);
- ✓ ASL di Nuoro: Nuoro, Macomer, Siniscola e Sorgono (4 Distretti);
- ✓ ASL di Sassari: Sassari, Alghero e Ozieri (3 Distretti);
- ✓ ASL della Gallura: Olbia, Tempio e La Maddalena (3 Distretti).

Come noto, le ASL assicurano i livelli essenziali di assistenza nel territorio istituendo ed



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

organizzando i distretti e i dipartimenti territoriali i quali operano in maniera integrata con la rete ospedaliera, l'Azienda dell'emergenza-urgenza e con il sistema integrato dei servizi alla persona. Ai sensi dell'art. 37, comma 2, della citata L.R. 24/2020, "l'organizzazione dipartimentale è regolata dall'atto aziendale". Saranno istituiti, a regime, "in ogni azienda sanitaria, i seguenti dipartimenti territoriali:

- a) in via sperimentale, 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 decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche ed integrazioni;
- b) in via sperimentale, il "dipartimento di psicologia di cure primarie";
- c) il "dipartimento della salute mentale".

Il Distretto costituisce un'articolazione dell'Azienda sanitaria, che in un definito ambito territoriale governa la domanda sanitaria e organizza l'assistenza primaria erogata dai servizi territoriali (D.Lgs. 229/99). Ai sensi dell'art. 37, comma 5, della citata L.R. 24/2020, "Il distretto territoriale, diretto da un responsabile nominato ai sensi dell'articolo 3 sexies, comma 3, del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche ed integrazioni, 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 e di informazione agli utenti;
- f. la fruizione, attraverso gli sportelli unici di accesso, dei servizi territoriali sanitari e socio-sanitari, assicurando l'integrazione con i servizi sociali e con i servizi ospedalieri;
- g. l'attuazione dei protocolli diagnostico-terapeutici e riabilitativi adottati dall'azienda".

In ogni distretto, costituito da uno o più Comuni, è istituito il Comitato di distretto socio-sanitario, composto dai Sindaci del comune/i o loro delegati, inoltre, il direttore di distretto si avvale di un ufficio di coordinamento delle attività distrettuali, composto da rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali.





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

In conformità a quanto stabilito dalla citata legge, il direttore generale di ciascuna ASL nomina il direttore dei servizi socio-sanitari che fa parte dello staff di direzione e svolge, tra gli altri, i seguenti compiti:

- a. supporta la direzione generale e le direzioni distrettuali per l'integrazione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari;
- b. è preposto al coordinamento funzionale delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria dell'azienda;
- c. partecipa alla programmazione, alla definizione ed alla realizzazione del PLUS.

Il Distretto, inoltre, deve garantire al proprio bacino d'utenza le seguenti funzioni:

- ✓ assistenza di base attraverso le Cure primarie;
- ✓ assistenza specialistica ambulatoriale;
- ✓ assistenza domiciliare integrata (ADI);
- ✓ cure palliative domiciliari (CPD);
- ✓ cure termali;
- ✓ infanzia, adolescenza, famiglia e consultori;
- ✓ disabilità e non autosufficienza (Assistenza territoriale residenziale e semi-residenziale);
- ✓ assistenza riabilitativa;
- ✓ assistenza protesica;
- ✓ assistenza farmaceutica erogata attraverso le farmacie territoriali;
- ✓ cure mediche non urgenti numero unico 116117.

### **I.12.2 Programmazione dei Servizi e Committenza**

Il Distretto è configurato come il sistema al quale è riconosciuta la responsabilità di governare la domanda (ruolo di committenza) ovvero valutare quali servizi erogare in base ai bisogni di salute e di assicurare la gestione dei servizi sanitari territoriali (ruolo di produzione). Il distretto non è quindi solo il luogo di produzione di servizi, ma anche luogo di supporto alla programmazione aziendale, che avviene sulla base dell'analisi dei bisogni della popolazione e delle risorse disponibili. In tale sede deve inoltre svilupparsi la funzione precipua di tale livello organizzativo, ossia la presa in carico del paziente.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

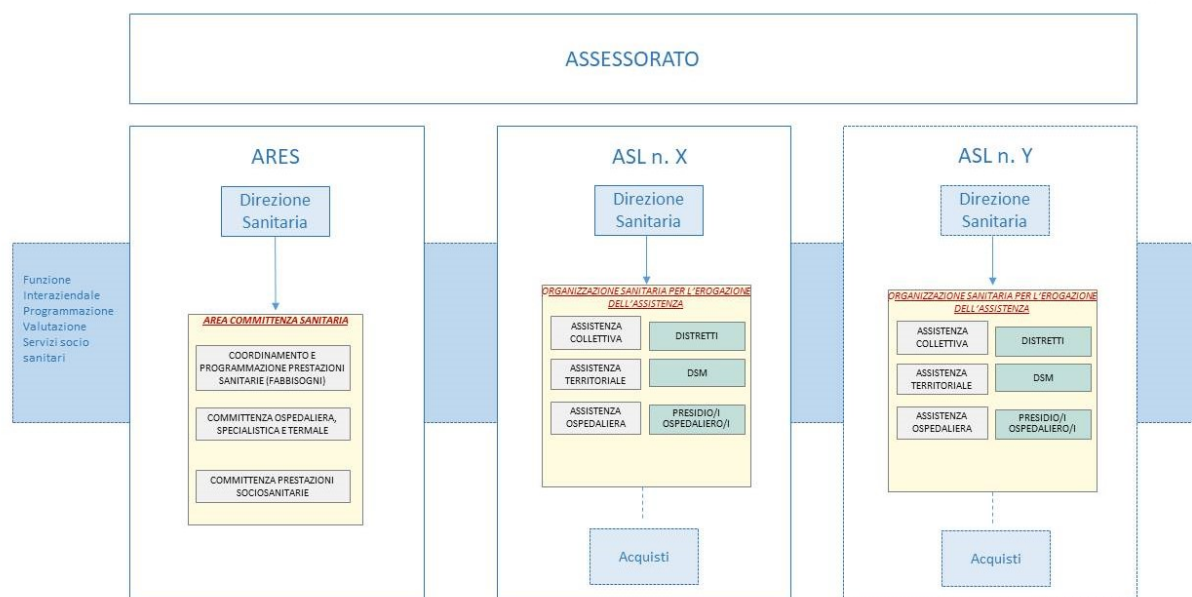


Figura n. 7 Produzione dei servizi – Committenza

### I.12.3 Articolazioni del Distretto Socio-sanitario

La LR 24/2020 prevede che le case della salute, tra le varie funzioni, garantiscano quella di sportello unico di accesso e orientamento all'insieme delle prestazioni ad integrazione socio-sanitaria (SUA), con possibilità di accedere alla prenotazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero (CUP).

#### Sportello unico di accesso (SUA) ed Unità di valutazione territoriale (UVT)

Lo Sportello unico di accesso, quale superamento del Punto unico d'accesso (PUA), rappresenta il modello d'assistenza, basato sulla presa in carico globale del paziente, frutto del passaggio dal concetto del "curare" a quello del "prendersi cura" della persona nella complessità e globalità dei bisogni, con un'attenzione particolare anche alla famiglia e al contesto sociale di riferimento. Il SUA, unico per ciascun distretto, è il luogo fisico dove ogni cittadino può rivolgersi per ottenere informazioni relative ai servizi territoriali socio-sanitari, quali le prestazioni erogate, le modalità ed i tempi di accesso.

La creazione del SUA rappresenta un modo per individuare le priorità socio-assistenziali e indirizzare gli ingressi nel sistema in funzione alla complessità assistenziale, offrendo risposte assistenziali personalizzate e proporzionali all'intensità di cura. Infatti, in base alla tipologia di bisogno da soddisfare si ha una diversa presa in carico del paziente-cittadino, personalizzando l'assistenza in base al bisogno di salute, semplice o complesso. La lettura del bisogno deve essere fatta dal SUA avvalendosi di figure professionali qualificate, quali l'infermiere,



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

l'assistente sociale, lo psicologo, il medico territoriale e/o ospedaliero e altre figure con competenze socio-sanitarie, convocate a seconda del caso in esame.

Il SUA e l'UVT, operando con ruoli nettamente differenziati, integrano il sistema di rilevazione e valutazione dei bisogni sociosanitari. Il SUA, come evidenziato nella figura n. 8, è presente in tutti i distretti; l'UVT è una struttura operativa attivabile in relazione a specifiche istanze di valutazione.

A seguito della valutazione preliminare viene distinto il bisogno semplice dal bisogno complesso, solo quest'ultimo presuppone la valutazione multidimensionale e la presa in carico globale della persona da parte dell'équipe multiprofessionale della Unità di Valutazione Territoriale (UVT).

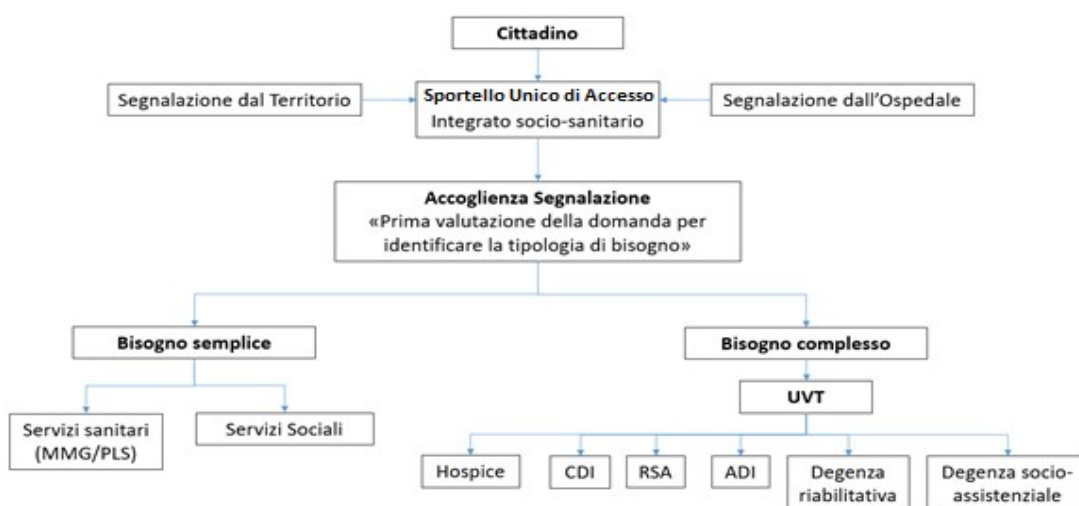


Figura n. 8 -SUA- Iter assistenziale “personalizzato” del paziente-cittadino in base alla tipologia di bisogno socio-sanitario

L'UVT è una struttura operativa distrettuale che persegue l'obiettivo di garantire una valutazione multidimensionale del bisogno complesso secondo il modello bio-psico-sociale di salute. L'UVT lavora in équipe multidisciplinare e prende in carico il paziente con bisogno complesso nel passaggio dall'ospedale al territorio e tra i servizi sociali e sanitari.

L'UVT rappresenta l'organismo deputato all'attivazione della rete dei servizi territoriali a seguito della valutazione multidimensionale e multidisciplinare delle condizioni del paziente, sulla base delle misurazioni pregresse effettuate dai professionisti che hanno avuto in cura il paziente, eventualmente integrate dalle misurazioni dei professionisti della stessa UVT. A seguito della valutazione multidimensionale del caso, l'UVT elabora un'offerta di servizi al paziente-cittadino, attraverso la redazione del Progetto assistenziale personalizzato (PAI).



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

La presa in carico del paziente-cittadino è facilitata, oltre che dal lavoro del SUA e dell'UVT, anche dalla figura del Case manager, un professionista che opera come riferimento e “facilitatore” per la persona con bisogni socio-sanitari complessi, con il compito di seguire il paziente durante tutto il percorso assistenziale. Il ruolo di Case manager è assunto da figure assistenziali diverse a seconda della complessità del paziente, può essere una figura sia sanitaria sia sociale, individuata in base ai bisogni prevalenti del soggetto e alle esigenze organizzative, integra il lavoro dell'UVT e favorisce l'integrazione, facilitando i processi di comunicazione tra i soggetti coinvolti e verificando che gli interventi assistenziali sul singolo caso siano effettuati in maniera coordinata, senza sovrapposizioni né vuoti di assistenza.

Il sistema composto da SUA ed UVT rappresenta la porta di accoglienza alle esigenze del cittadino e la priorità nella organizzazione dell'attività distrettuale. Questo modello di assistenza focalizzato sulla presa in carico globale della persona, e sulla personalizzazione degli interventi, dedica particolare attenzione nei confronti delle persone con bisogni complessi, soprattutto anziane e con disabilità. Si prevede, pertanto, un potenziamento ed una specializzazione di SUA ed UVT, che valorizzi l'esperienza ed il know-how maturati nei quindici anni trascorsi dalla loro formale istituzione. In particolare, come illustrato nella seguente figura, si ipotizza che in ciascuna ASL siano istituiti almeno due articolazioni di SUA ed UVT: uno specifico per il setting domiciliare (SUA ed UVT CDI e CPD) e uno dedicato alle rimanenti aree di assistenza territoriale (SUA ed UVT Assistenza territoriale). L'enfasi posta sul primo tipo di SUA ed UVT è in linea con la centralità della cura domiciliare del citato PNRR ed il suo conseguente potenziamento, anche attraverso strumenti di telemedicina.

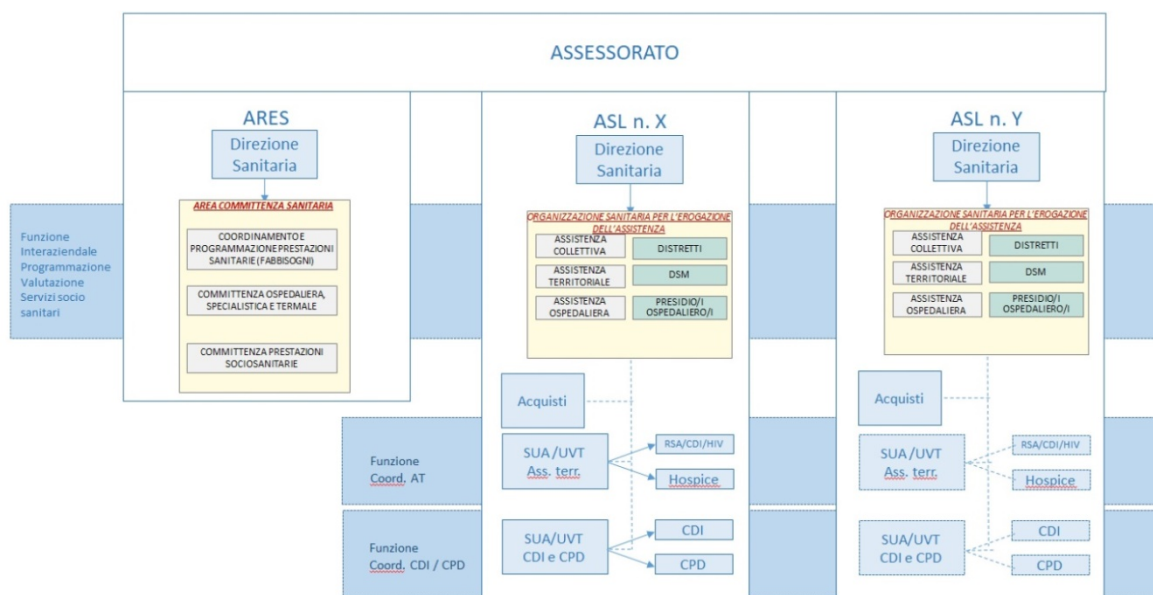


Figura n. 9 Distretti – SUA ed UVT



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Ciascuna delle due tipologie di UVT è in collegamento funzionale con le strutture territoriali presso le quali effettuano gli inserimenti e che risultano competenti per l'erogazione delle prestazioni, tramite produzione diretta o acquisto da privati accreditati, quali servizi di riabilitazione territoriale, RSA e Centri Diurni Integrati, servizi per i pazienti affetti da HIV/AIDS, Cure Domiciliari Interate e Cure Palliative Domiciliari.

L'uniformità di trattamento sul territorio regionale è garantita dalla previsione di un "Coordinamento delle attività territoriali" e il "Coordinamento delle Cure domiciliari integrate e Cure palliative" (CDI e CPD) organismo interaziendale del quale fanno parte tutti i SUA ed UVT e strutture eroganti dei Distretti.

#### Punti di accesso unitario dei servizi sanitari (PASS)

Presso ogni presidio ospedaliero e ogni distretto deve essere attivato un punto di accesso unitario dei servizi sanitari (PASS) composto dai responsabili del percorso clinico in diretta relazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

#### Le cure primarie

Un importante ambito di rinnovamento del Servizio sanitario regionale si riferisce alla riorganizzazione delle cure primarie, delle quali va accelerato il riassetto organizzativo e funzionale che tenda ad un maggiore coinvolgimento dei Medici di medicina generale (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS), e l'istituzione, ai sensi della citata L.R. 24/2020, in via sperimentale, della Psicologia delle Cure Primarie (art. 37, c. 2, lett. b).

L'obiettivo che si intende perseguire è quello di potenziare le cure primarie per adeguarle alla mutata realtà socio sanitaria, attuando il passaggio dalla "medicina di iniziativa" alla "medicina di prossimità", il più vicino possibile ai bisogni dei cittadini. Occorre avviare il graduale superamento dell'assistenza primaria basata sullo studio individuale del medico, in favore di forme più aggregate ed integrate di organizzazione del lavoro, che consentano, se possibile in sedi uniche, di offrire risposte ai bisogni di salute dei cittadini. Lo sviluppo di questo modello organizzativo consentirà una più appropriata erogazione dei servizi, la presa in carico globale dei pazienti e una più incisiva attività di promozione e di educazione alla salute per i cittadini, grazie soprattutto all'istituzione della Psicologia delle Cure Primarie, con importanti ricadute sull'accesso improprio al pronto soccorso anche grazie alla valorizzazione di tutte le componenti sanitarie del sistema territoriale.

Nelle realtà non urbane, che caratterizzano le zone interne della regione, nelle quali non sia ipotizzabile l'uso di sedi uniche, è necessario promuovere ed implementare l'uso dell'informatica medica, della telemedicina e del telesoccorso.

Gli obiettivi da implementare, anche in attuazione delle misure disposte dal recente PNRR sono pertanto:

- sviluppo ed implementazione delle Medicine di Gruppo Integrate, con il coinvolgimento delle componenti sanitarie e sociali, enfatizzando il ruolo del MMG (nel ruolo di "gatekeeper", responsabile dell'accesso ai servizi), PLS e continuità assistenziale;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- sviluppo dei sistemi di telemedicina che consentono una maggiore interconnessione tra i professionisti a vantaggio dei bisogni dei pazienti;
- attivazione di reti integrate, anche per l'età pediatrica, attraverso cui elaborare, a livello distrettuale, percorsi assistenziali differenziati rispetto all'intensità di cura che partano da una valutazione multiprofessionale e multidisciplinare dello specifico bisogno di salute;
- attivazione di programmi di formazione continua sia per il personale sanitario sia per i cittadini, attraverso campagne di educazione sanitaria, al fine di accrescere la consapevolezza degli utenti nei confronti dell'importanza di temi quali la prevenzione e l'adesione alle campagne di screening oncologici.

### **I.13 ASL – Il sistema dei servizi territoriali per la tutela della salute mentale**

Nell'ambito della salute mentale, attualmente, i principali riferimenti normativi sono rappresentati dalla legge 180/78 e dai Progetti Obiettivo Tutela Salute Mentale del 1994 e del 1999, mentre il riferimento più attuale per l'orientamento delle policy in questo ambito è rappresentato dal Piano di Azione Nazionale Salute Mentale del 2013.

I Dipartimenti di Salute Mentale (DSM), sono le articolazioni delle Aziende sanitarie che, all'interno del citato quadro di riferimento hanno il compito di attuare gli interventi necessari ad assicurare i livelli essenziali di assistenza nel territorio con riferimento alla salute mentale, in stretta connessione funzionale con i distretti socio-sanitari, gli altri dipartimenti territoriali (es. Dipartimento di Prevenzione), i nodi della rete ospedaliera e il sistema integrato dei servizi alla persona.

Come già anticipato, in materia di tutela della salute mentale, oltre ai DSM, la L.R. 24/2020 prevede l'istituzione, in via sperimentale, dei Dipartimenti di Psicologia delle Cure Primarie, introducendo per la prima volta in Sardegna un'organizzazione in materia su due livelli:

- un livello di base o di assistenza primaria, collocato all'interno del distretto, caratterizzato dalla prossimità dei servizi ai singoli e alla comunità e dall'enfasi sulle attività di prevenzione e promozione del modello bio-psico-sociale di salute, oltre che sulla diagnosi precoce e l'indirizzamento ad altri servizi ugualmente impegnati, a vario titolo, nell'ambito della salute mentale;
- un livello specialistico o di assistenza secondaria, erogato dai DSM nelle sue due componenti di assistenza territoriale e ospedaliera, rafforzato nelle sue funzioni dalla presenza del livello assistenziale di base, col quale è instaurato un rapporto di collaborazione costante secondo il modello di lavoro della rete dei servizi, come di seguito descritto.

I due livelli assistenziali sopra indicati si collocano all'interno di una rete più ampia di servizi che contribuisce, nel suo complesso, alla tutela della salute mentale dei cittadini, estendendosi progressivamente dai due Dipartimenti agli altri nodi della rete che, a vario titolo, contribuiscono agli obiettivi di salute in questo ambito.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

I nodi della rete più prossimi ai Dipartimenti sono rappresentati dalle altre articolazioni aziendali dell'assistenza territoriale quali, ad esempio, i consultori familiari, i servizi distrettuali di riabilitazione o di cure domiciliari e cure palliative. Vi sono poi i nodi della rete di ambito ospedaliero, intra ed interaziendale, quali le psichiatrie e neuropsichiatrie, le neurologie, le geriatrie e, infine, i nodi della rete rappresentati dagli attori del sistema extra sanitario, come le istituzioni del sociale, della scuola, del welfare e del lavoro, in un'ottica di integrazione dei servizi, valorizzazione dell'individuo ed empowerment comunitario.

In questo contesto più ampio si sviluppano gli strumenti più avanzati di realizzazione dei progetti di vita quali il Budget di Salute ed operano, in modo sinergico e complementare, la Psicologia di cure primarie ed i Dipartimenti di Salute Mentale, i quali fungono da motore per l'attivazione della rete e svolgono una funzione di advocacy per la promozione e la tutela della salute mentale in tutti gli ambiti di vita.

### **I.13.1 Fase transitoria**

Per governare al meglio il processo di riforma si ritiene necessario prevedere soluzioni transitorie, di breve periodo, in grado di assicurare l'evoluzione graduale del sistema verso il nuovo assetto del Servizio sanitario regionale.

In particolare, relativamente ai DSM, si ipotizza un periodo di transizione durante il quale i Dipartimenti di Salute mentale e Dipendenze, mantengono la loro organizzazione attuale, secondo il modello interaziendale. Questa soluzione è in linea con la L.R. 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.

L'organizzazione attuale dei DSMD, come disposto dall'Atto aziendale di ATS approvato con deliberazione del Direttore generale ATS n. 943 del 05.10.2017, si articola in tre ambiti territoriali omogenei (zone) che comprendono rispettivamente le seguenti Aree socio-sanitarie locali:

- Dipartimento Zona Nord, comprende le ASSL di Sassari e Olbia;
- Dipartimento Zona Centro, comprende le ASSL di Nuoro, Oristano e Lanusei;
- Dipartimento Zona Sud, comprende le ASSL di Sanluri, Carbonia-Iglesias e Cagliari (e Città metropolitana).

Durante la fase di transizione la suddetta articolazione sarà mantenuta e le articolazioni dei tre DSM continueranno ad operare in una logica di rete interaziendale assicurando, nell'area di rispettiva competenza, 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 aziendale.





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

### **I.13.2 Psicologia di Cure Primarie (PCP)**

Preso atto che è in fase di istituzione, a livello nazionale, la figura dello psicologo delle cure primarie, si ritiene opportuno confrontarsi con le esperienze delle altre regioni in materia. In particolare, negli ultimi anni, diverse soluzioni sono state proposte sul tema della formazione dello psicologo delle cure primarie. Nelle more dell'istituzione di un percorso di formazione unico nazionale, si ipotizza che anche in Sardegna venga istituito un percorso formativo regionale specifico per questa figura professionale; si ipotizza inoltre che, alla luce della riforma delle specializzazioni in area psicologica di cui al Decreto n. 50 del 21 gennaio 2019, Riordino degli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione di area psicologica, e tenuto conto della forte vocazione del DPCP alla prevenzione, intercettazione del bisogno, diagnosi e interventi brevi, nei DPCP troveranno impiego in modo privilegiato gli specialisti in Psicologia della salute, professione di riferimento nell'area della "promozione di comportamenti e stili di vita salutari volti a promuovere, tutelare e ripristinare il benessere bio-psico-sociale dell'individuo, della famiglia e dei gruppi". Tale previsione è in piena armonia, oltre che col richiamato assetto nazionale delle specializzazioni in psicologia, anche con l'attuale offerta formativa regionale che vanta una delle cinque scuole di specializzazione in Psicologia della Salute presenti in Italia.

Con successiva deliberazione della Giunta regionale sarà definita l'organizzazione della Psicologia di cure primarie.

### **I.13.3 Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM)**

I Dipartimenti di Salute Mentale (DSM), uno per ciascuna ASL a compimento della riforma del SSR, sono articolazioni aziendali territoriali dedicate alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale e delle dipendenze e rappresentano il livello specialistico per l'assistenza in questo ambito.

Nei DSM si realizza la massima integrazione tra l'ospedale e il territorio da un lato e tra l'assistenza di tipo ambulatoriale e quella di tipo residenziale/semiresidenziale dall'altra. È compito dei DSM elaborare, gestire e valutare programmi di cura specifici per diagnosi (es. autismo o disturbi del comportamento alimentare) e per condizione di fragilità (es. percorsi di reinserimento di pazienti psichiatrici in uscita dal circuito penitenziario o percorsi di accompagnamento all'abitare assistito).

A livello di DSM si sviluppa anche una forte integrazione con l'ambito sociale e con il Terzo settore con i quali, ciascuno per propria competenza, si sviluppa una forte collaborazione per la realizzazione di progetti integrati socio-sanitari e l'utilizzo di strumenti innovativi di welfare generativo quali il Budget di Salute.





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Al loro interno i DSM operano in una logica di integrazione fra articolazioni dipartimentali e garantiscono 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 aziendale. Essi lavorano in sinergia con i DPCP, con i quali condividono i protocolli di reclutamento dei pazienti e i percorsi di diagnosi e cura. Insieme, i due Dipartimenti svolgono inoltre la funzione di advocacy per la tutela della salute mentale e facilitano la transizione dei pazienti da un nodo all'altro della rete.

I DSM includono le seguenti articolazioni core:

1. Cure territoriali e riabilitazione (cd Centri di Salute Mentale), con funzione specifica di riabilitazione psichiatrica;
2. Neuropsichiatria infantile e dell'Adolescenza;
3. Area dipendenze patologiche.

Possono inoltre essere presenti:

1. Psichiatria forense, che cura i rapporti con la sanità penitenziaria;
2. Servizi psichiatrici di diagnosi e cura ospedalieri (SPDC);
3. Coordinamento della rete regionale per il superamento degli OPG, comprendente la REMS a valenza regionale, il quale promuove l'organizzazione e la gestione uniforme dei progetti terapeutico-riabilitativi individuali ed appropriati per la presa in carico globale dei pazienti con disturbo psichico, autori di reato, i quali restano in carico ai DSM competenti per territorio.

I diversi DSM regionali sono in collegamento funzionale tra di loro per il tramite dei Coordinamenti interaziendale per materia.

Ciascun DSM collabora con la direzione sanitaria aziendale e col distretto nella definizione del fabbisogno di salute della popolazione. Inoltre, ciascun DSM collabora col proprio Servizio di Committenza aziendale per definire la porzione di fabbisogno da soddisfare tramite l'acquisto dagli erogatori privati accreditati del settore.

Il coordinamento regionale della committenza è garantito da ARES che ha il compito di omogeneizzare le politiche di acquisto e proporre soluzioni gestionali efficienti, tenuto conto del panorama regionale dei servizi.



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

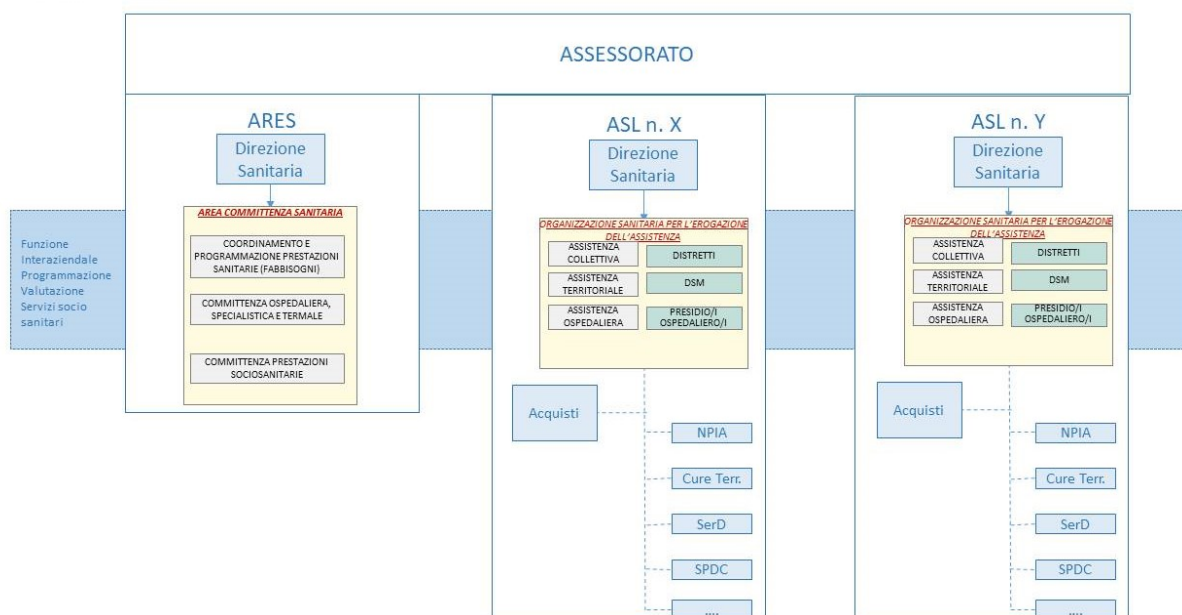


Figura n. 11 - Modello di interazione fra le ASL e ARES in materia di Salute mentale



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## I.14 ASL – Il Dipartimento di prevenzione veterinario – Sperimentazione

Il Dipartimento veterinario sovrintende alle attività correlate alla sanità pubblica veterinaria e alla sicurezza degli alimenti di origine animale. Svolge, a livello aziendale, una funzione di programmazione, indirizzo, gestione, verifica e coordinamento delle strutture, promuove l'uniformità di indirizzo tecnico scientifico dei Servizi Veterinari aziendali e l'interazione con gli altri dipartimenti aziendali.

Il Dipartimento di prevenzione veterinario è attivato in via sperimentale, in fase di prima applicazione e per un lasso di tempo pari ad almeno 3 anni, presso la ASL n. 1 di Sassari con funzioni a scavalco anche presso la ASL n. 2 della Gallura; con successiva deliberazione della Giunta Regionale saranno definiti gli indirizzi per l'organizzazione delle attività e le modalità di valutazione degli esiti della sperimentazione.

### Igiene alimenti origine animale:

- ✓ assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine animale e in tutte le realtà in cui la salute pubblica è sottoposta a rischi di origine animale, secondo la normativa vigente;
- ✓ garantisce l'erogazione delle attività di competenza nei distretti dell'ASL. Adotta, entro i termini stabiliti dalla normativa e secondo le indicazioni del Direttore del Dipartimento, il piano di monitoraggio e controllo di competenza, per l'anno successivo;

Svolge le attività territoriali attraverso le seguenti articolazioni organizzative:

- ✓ ispeziona, controlla e vigila sui mezzi e sugli impianti di produzione, trasformazione, commercializzazione, deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti di origine animale;
- ✓ ispeziona, controlla e vigila sulle carni, sulle uova, sui prodotti ittici, sul miele e sugli altri alimenti di origine animale e sui rispettivi derivati nelle fasi di produzione, trasformazione, deposito, trasporto, distribuzione e somministrazione;
- ✓ emette provvedimenti autorizzativi;
- ✓ assicura l'educazione sanitaria ed alimentare;

### Igiene allevamenti e produzione zootecnica:

- ✓ assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine animale e in tutte le realtà in cui la salute pubblica è sottoposta a rischi di origine animale, secondo la normativa vigente;



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

- ✓ garantisce l'erogazione delle attività di competenza nei distretti dell'ASL. Adotta, entro i termini stabiliti dalla normativa e secondo le indicazioni del Direttore del Dipartimento, il piano di monitoraggio e controllo di competenza, per l'anno successivo;
- ✓ svolge le attività territoriali attraverso le seguenti articolazioni organizzative:
  - vigilanza sulla produzione di latte e suoi derivati;
  - la farmaco sorveglianza e farmacovigilanza;
- ✓ vigila sul benessere animale, sulla distribuzione ed utilizzazione dei farmaci veterinari e sull'alimentazione medicata anche attraverso programmi per la ricerca di residui;
- ✓ svolge attività di vigilanza e controllo igienico-sanitario sugli alimenti sui ricoveri, sugli impianti e sugli insediamenti naturali ed in particolare su quelli destinati alla produzione di alimenti, in relazione agli ambienti rurali, silvestri ed acquatici;
- ✓ controlla e vigila sulla trasformazione, commercializzazione, distribuzione ed impiego degli alimenti destinati agli animali;
- ✓ effettua controllo del randagismo e igiene urbana veterinaria;
- ✓ vigila e controlla sulla eliminazione e/o riutilizzazione degli animali morti o abbattuti;
- ✓ vigila e controlla la trasformazione e utilizzazione degli avanzi degli animali destinati all'alimentazione del bestiame e sui relativi impianti;
- ✓ vigila e controlla le sperimentazioni sugli animali;
- ✓ emana provvedimenti autorizzativi;
- ✓ assicura l'educazione sanitaria per quanto di sua competenza.

Sanità animale:

- ✓ assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine animale e in tutte le realtà in cui la salute pubblica è sottoposta a rischi di origine animale, secondo la normativa vigente;
- ✓ garantisce l'erogazione delle attività di competenza nei distretti dell'ASL. Adotta, entro i termini stabiliti dalla normativa e secondo le indicazioni del Direttore del Dipartimento, il piano di monitoraggio e controllo di competenza, per l'anno successivo;
- ✓ svolge le attività territoriali attraverso le articolazioni organizzative 1) Anagrafe 2) Epidemiologia veterinaria;
- ✓ svolge attività di profilassi delle malattie infettive e parassitarie degli animali ed attività di identificazione ed anagrafe degli animali e degli allevamenti;
- ✓ effettua il controllo sanitario della fauna terrestre ed acquatica ivi compresa quella presente nelle aree protette;
- ✓ vigila sui trattamenti immunizzanti, sulle inoculazioni diagnostiche e sulla esecuzione di piani volontari di profilassi di malattie infettive e parassitarie;
- ✓ emana provvedimenti autorizzativi;
- ✓ assicura l'educazione sanitaria per quanto di propria competenza.

Igiene degli alimenti e della nutrizione:



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

- ✓ assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività legate agli alimenti e alla nutrizione;
- ✓ garantisce l'erogazione delle attività di competenza nei distretti dell'ASL. Adotta, entro i termini stabiliti dalla normativa e secondo le indicazioni del Direttore del Dipartimento, il piano di monitoraggio e controllo di competenza, per l'anno successivo;
- ✓ svolge le attività territoriali attraverso le articolazioni organizzative 1) Ufficio Acque ad uso umano (trasversale a tutto il territorio e di coordinamento tra operatori del SIAN e SISP), 2) Ufficio Micologico (trasversale a tutto il territorio e di coordinamento tra operatori del SIAN e SISP);
- ✓ svolge attività di vigilanza e campionamento per il controllo delle acque destinate al consumo umano;
- ✓ effettua attività di vigilanza su produzione, trasformazione, commercializzazione, deposito, distribuzione e somministrazione di alimenti e bevande in base a disposizioni e regolamenti comunitari, nazionali e regionali, secondo la programmazione annuale;
- ✓ emette pareri di competenza per terebrazione nuovi pozzi e messa in rete delle acque ad uso umano;
- ✓ collabora con l'ARPAS e Provincia nel monitoraggio delle acque di falda di siti inquinati;
- ✓ esegue i campionamenti su alimenti ed altre matrici eventualmente previste in attuazione del programma annuale;
- ✓ vigilanza e controllo nella commercializzazione e nell'utilizzo fitosanitari, compreso rilascio abilitazione all'uso;
- ✓ effettua attività di prevenzione e vigilanza sulle intossicazioni da funghi anche tramite l'ispettorato micologico in attuazione alla programmazione annuale";
- ✓ gestisce le non conformità alimentari anche attraverso il sistema rapido di allerta regionale, nazionale ed europeo";
- ✓ collabora con gli altri servizi per la gestione e prevenzione delle intossicazioni e tossinfezioni alimentari;
- ✓ rileva i consumi alimentari delle popolazioni o sottogruppi delle stesse;
- ✓ promuove interventi per la tutela della salute individuale e della collettività legati alla nutrizione;
- ✓ promuove l'educazione sanitaria e l'articolazione degli interventi di informazione ed orientamento dei consumi per la popolazione.

Ufficio sanzioni in materia igienico sanitaria:

- ✓ contribuisce a tutelare la salute e gli interessi dei cittadini, in supporto agli Organi Accertatori abilitati ad effettuare gli accertamenti e le contestazioni in materia igienico sanitaria, contribuisce al rispetto di pratiche commerciali leali nella fase di distribuzione e somministrazione del farmaco veterinario e in qualsiasi fase della produzione, della trasformazione e della distribuzione dei mangimi o degli alimenti e dei prodotti di origine animale, nonché del benessere e della salute degli animali;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

- ✓ gestisce i procedimenti sanzionatori in materia igienico sanitaria di competenza territoriale;
- ✓ gestisce le attività relative alle sanzioni amministrative in materia igienico sanitaria secondo la normativa vigente (L. 689/1981 e s.m.i., L.R. 3/2008 e s.m.i.), in stretto raccordo con le Strutture competenti nell'accertamento delle violazioni in ambito igienico sanitario;
- ✓ provvede alla gestione amministrativo-contabile dei procedimenti sanzionatori, monitoraggio di illeciti, rapporti e verbali di accertamento, sanzioni, di ordinanze di ingiunzione, di ordinanze di archiviazione e di altri provvedimenti in materia, e riscossioni;
- ✓ collabora con gli Affari Legali per la gestione di competenza dei contenziosi in sede giurisdizionale;
- ✓ svolge tutte le attività istituzionali inerenti le specifiche competenze relative al funzionamento della struttura ed al suo ambito di pertinenza demandate dalle norme e dalla Direzione aziendale.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

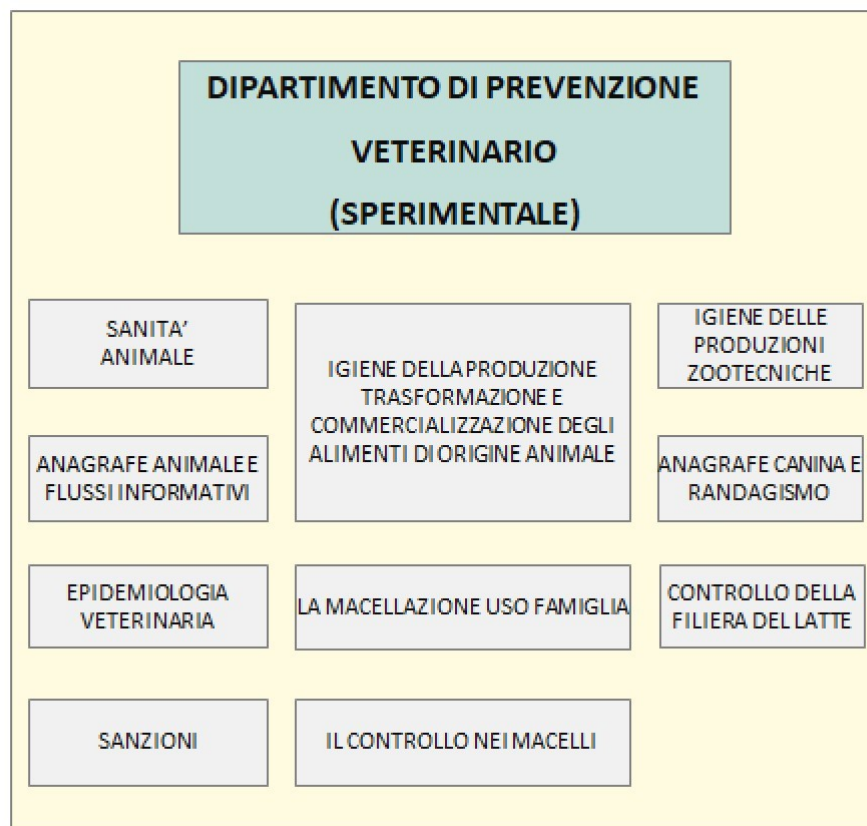


Figura n. 12 – Il Dipartimento di prevenzione veterinario (sperimentale)



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## I.15 ASL – Il Dipartimento di prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, di prevenzione delle malattie e delle disabilità e di miglioramento della qualità della vita, individuando e rimuovendo le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale mediante iniziative coordinate con i Distretti sanitari.

Programma e attua interventi finalizzati all'individuazione di condizioni di rischio per le malattie croniche non trasmissibili, collaborando con i Distretti sanitari e la medicina di base per la modifica dei fattori di rischio.

Le articolazioni organizzative dipartimentali sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa / gestionale, volta a dare risposte unitarie, tempestive e complete rispetto ai compiti assegnati, e a tal fine adottano regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico e medico-legale. Il Dipartimento di Prevenzione si configura come macrostruttura aziendale, articolata in servizi e strutture, dotata di autonomia organizzativa, tecnico-professionale e gestionale nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti.

Presso ciascuna delle otto ASL, a regime, è istituito il Dipartimento di Prevenzione: Dipartimento di Prevenzione della ASL n. 1 di Sassari, Dipartimento di Prevenzione della ASL n. 2 della Gallura Dipartimento di Prevenzione della ASL n. 3 di Nuoro, Dipartimento di Prevenzione della ASL n. 4 dell'Ogliastra, Dipartimento di Prevenzione della ASL n. 5 di Oristano, Dipartimento di Prevenzione della ASL n. 6 del Medio Campidano, Dipartimento di Prevenzione della ASL n. 7 del Sulcis e Dipartimento di Prevenzione della ASL n. 8 di Cagliari.

Nelle Asl di Cagliari, Sassari, Oristano Nuoro e Ogliastra si prevede di organizzare un servizio di prevenzione veterinario che si configura come macrostruttura aziendale, articolata in servizi e strutture, dotata di autonomia organizzativa, tecnico-professionale e gestionale nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti.

### **Funzioni e servizi di interesse veterinario (ove non ancora istituito il Dipartimento di prevenzione veterinario):**

#### **1) Sanità animale (SA)**

La struttura di Sanità animale, afferente ai servizi veterinari (Area A) ed, in ordine gerarchico, al Dipartimento di Prevenzione (D.d.P.), si occupa di sanità pubblica veterinaria, che comprende sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie, ed in particolare di:

- 1) polizia veterinaria e zoonosi;
- 2) identificazione ed anagrafe degli animali e degli allevamenti;
- 3) controllo dello stato sanitario di tutti gli allevamenti;
- 4) controllo ed eradicazione delle malattie infettive degli animali.





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## **2) Struttura Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati (S.I.A.O.A.)**

La struttura Igiene degli Alimenti di Origine Animale (S.I.A.O.A.) opera all'interno del Dipartimento di Prevenzione e svolge la sua attività di tutela della salute pubblica (attraverso interventi di prevenzione e di controllo igienico-sanitario) nel settore degli alimenti di origine animale.

La S.I.A.O.A. svolge interventi di prevenzione e controllo igienico-sanitario di tutte le attività relative alla filiera produttiva dei prodotti di origine animale:

- 1) produzione, trasformazione, conservazione, deposito, commercializzazione, trasporto;
- 2) distribuzione, somministrazione delle carni e prodotti a base di carne;
- 3) prodotti della pesca e dell'acquacoltura;
- 4) uova e prodotti a base di uova;
- 5) miele e altre produzioni minori.

## **3) Struttura Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche (S.I.A.P.Z.)**

La struttura di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche – (S.I.A.P.Z.) - è la struttura deputata alla tutela della salubrità delle produzioni zootecniche. Tale funzione è finalizzata alla salvaguardia del benessere degli animali in allevamento, alla sicurezza degli alimenti utilizzati per l'alimentazione del bestiame e delle produzioni zootecniche, alle attività connesse ai sottoprodotti di origine animale.

In particolare:

- 1) verifica l'utilizzo corretto del farmaco, dei mangimi medicati;
- 2) vigila sull'igiene veterinaria urbana;
- 3) vigila sulla produzione animale e sul benessere degli animali in allevamento e durante il trasporto;
- 4) coordina le attività di controllo, campionamento e monitoraggio previste dai Piani Nazionali e Regionali Residui e Alimentazione animale;
- 5) vigila su ambulatori e cliniche veterinarie;
- 6) vigila sulla produzione animale ed in particolare negli stabilimenti di lavorazione, trasformazione latte e latticini e con le pratiche e pareri per i riconoscimenti comunitari degli stabilimenti lattiero-caseari;
- 7) vigilanza impianti-attività per la gestione dei sottoprodotti di origine animale;
- 8) vigilanza su randagismo e anagrafe canina.

## **Strutture di interesse veterinario**

- 1) Anagrafe canina e randagismo;



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

- 2) Anagrafe animale e flussi informativi;
- 3) Epidemiologia Veterinaria;
- 4) Controllo del latte;
- 5) Macellazione uso famiglia;
- 6) Controllo dei macelli.

Nelle fase di avvio della riforma e nelle more del potenziamento dei servizi il Dipartimento di prevenzione, la ASL n. 1 di Sassari assicura la gestione interaziendale afferente anche la ASL della Gallura. Allo stesso modo la ASL n. 8 di Cagliari assicura la gestione interaziendale afferente anche le ASL del Medio Campidano e del Sulcis.

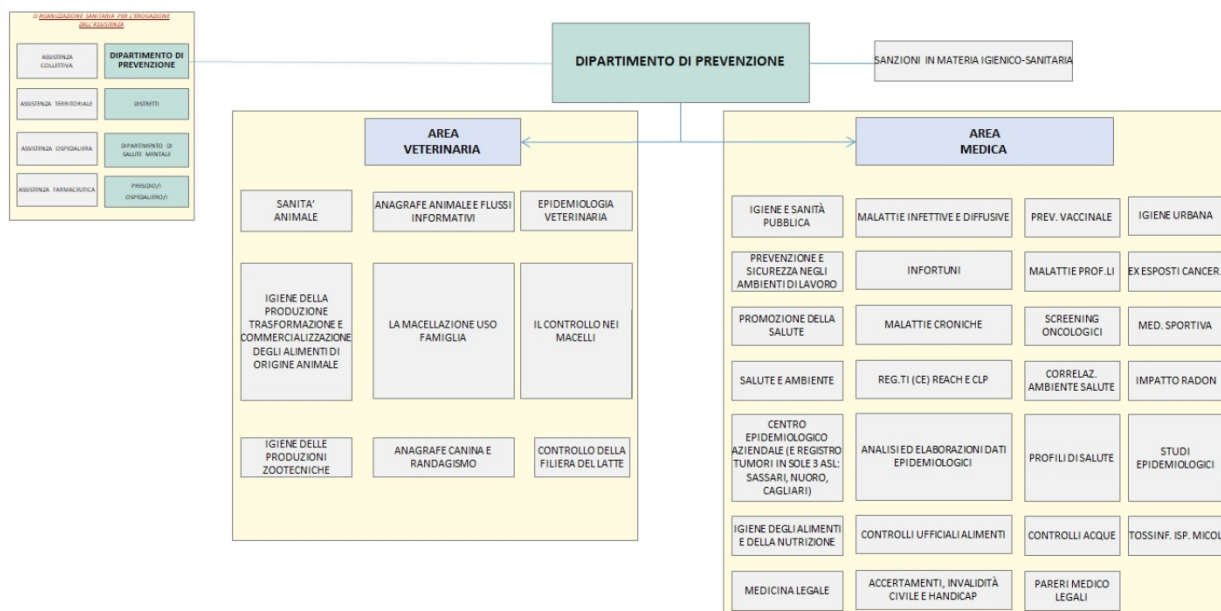


Figura n. 13 – Il Dipartimento di prevenzione



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## PARTE SECONDA: Approfondimenti

### II.1 I fondi per il personale

Costituzione dei Fondi delle Aziende socio-sanitarie locali (ASL) sulla base del personale che confluisce da ATS, ad invarianza di spesa sulla base delle seguenti indicazioni.

La suddivisione dei fondi è effettuata, in prima applicazione, ad invarianza di spesa, cioè attraverso la ripartizione del personale e delle strutture di ATS al momento dello scorporo, senza tenere conto dei successivi atti aziendali delle nuove Aziende.

Metodologia per mantenere inalterata la proporzionalità nella distribuzione dei fondi nelle nuove Aziende.

- ✓ Fondi di voci fisse e continuative (posizioni e fasce): per ciascun fondo di ATS si determina la spesa annua individuale costituita da voci fisse e continuative legate alla posizione ed incarichi, considerando il personale in servizio. L'importo da scorporare sarà uguale al numero di unità che vengono acquisite da ogni nuova Azienda moltiplicato l'importo di ciascuno, come sopra determinato. Gli eventuali residui saranno attribuiti mediante un importo medio annuo per dipendente.
- ✓ Fondi di voci accessorie: l'importo totale dei fondi anno 2020, destinati a straordinario e indennità correlate alle condizioni di lavoro, sarà suddiviso in base a quanto speso per ASSL e ciò sarà rappresenterà l'importo da scorporare verso le nuove Aziende. Gli eventuali residui saranno attribuiti mediante un importo medio annuo per dipendente e potranno rappresentare un ulteriore elemento perequativo.
- ✓ Fondi di premialità e risultato: l'importo dei fondi sarà suddiviso per il personale previsto nel PFP di ATS (personale in servizio e previsto in assunzione per l'anno), determinando così un importo medio annuo relativo alla primarietà/risultato. L'importo da scorporare sarà uguale al numero di unità che vengono acquisite da ogni nuova Azienda moltiplicato l'importo medio annuo relativo alla premialità/risultato.

Con successiva deliberazione della Giunta regionale saranno definiti i dettagli operativi.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## II.2 Azioni programmate e stato di avanzamento dell'operatività di avvio

Tabella n. 1 – Personale

<i>Azione specifica</i>	<i>Termine previsto</i>
Predisposizione e consegna al fornitore del gestionale informatico degli elenchi provvisori di personale di ARES e ASL, contraddistinti per tipologia di contratto e relativa durata	Il cronoprogramma è definito con determinazione del Direttore generale della sanità sulla base delle risultanze dei confronti con i Direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale.
Predisposizione e consegna al fornitore del gestionale degli elenchi definitivi di personale di ARES e ASL, contraddistinti per tipologia di contratto e relativa durata	
Monitoraggio trasferimento dati HR da procedura ATS a nuova procedura ARES	
Predisposizione delle ipotesi di dotazioni organiche di ARES (PTFP) sulla base degli assetti organizzativi provvisori condivisi (atto aziendale provvisorio adottato)	
Costituzione team per Fondi aziendali	
Confronto regionale con le OO.SS. per informativa sullo stato del personale e sui criteri per le opzioni di passaggio	
A seguito di accreditamento (Ragione Sociale, P.Iva, Sede Legale, CF), segue richiesta registrazione identificativo aziendale ARES presso vari Enti istituzionali (INPS, INAIL, Funzione pubblica etc.)	
Determinazione dei fondi per ARES	
Predisposizione dotazioni organiche delle singole Aziende (ASL)(PTFP) sulla base degli atti aziendali predisposti e approvati	
Confronto regionale con le OO.SS. per informativa sullo stato del personale e sui criteri per le opzioni di passaggio	
Determinazione dei fondi per le Aziende correlati al personale acquisito o ceduto per effetto dei processi di incorporazione o scorporo	
Avvio scorpori e incorporazioni extra perimetro ATS con relativa cessione/incorporazione del personale (Marino di Alghero, A. Cao di Cagliari)	



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Tabella n. 2 – Bilancio

Azione specifica	Termine previsto
Attività inerenti gli adempimenti fiscali: PEC, aperture p.IVA aziende, Modello AA7/10 Cessazione ATS, Modello AA7/10 Attivazione ARES, Modello AA7/10 Attivazione ogni ASL	Il cronoprogramma è definito con determinazione del Direttore generale della sanità sulla base delle risultanze dei confronti con i Direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale.
Adeguate formazione personale Aziende sulla gestione della tesoreria	
Censimento anagrafiche e dei rapporti collegati, trasferimento del conto di contabilità speciale presso la Banca d'Italia, comunicazione al MEF - SIOPE la variazione della ragione sociale dell'Ente. Attivazione nuovi conti	
Tesoreria ASL: dati anagrafici dei nuovi enti; codici ISTAT; apertura dei nuovi conti; gestione ASSL in liquidazione; apertura nuovi conti presso il Tesoriere	
Garantire continuità conti correnti postali ASSL ASL e ARES, cambio delle credenziali	
Garantire attività minime per nuovi soggetti (p.IVA, IPA, conti tesoreria, AdE, INPS, INAIL, rapporti con MdS-MeF), gestione pagamenti	
Attivare casse economali con dotazione iniziale per poter lavorare e avere una struttura di controllo che proceda ai reintegri in base ai regolamenti di cassa	
Identificazione fondo dotazione iniziale aziende	
Convenzioni e protocolli con le ASL	
Assegnazione del patrimonio mobiliare e immobiliare a tutte le nuove aziende ASL	
Ricognizione e rendicontazione dei finanziamenti in conto capitale in capo ad ARES con supporto dei referenti ASL: organizzazione gestione piano investimenti con riflessi contabili nelle singole ASL	
Attività di ricognizione del patrimonio per incorporazioni e scorpori che interessano aziende extra perimetro ATS (Marino, A.Cao, AREUS)	



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Tabella n. 3 – Aspetti organizzativi

Azione specifica	Termine previsto
Redigere bozza assetto organizzativo dei nuovi servizi ARES e ASL	Il cronoprogramma è definito con determinazione del Direttore generale della sanità sulla base delle risultanze dei confronti con i Direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale.
Predisporre elenco HR che dovrà transitare in ARES e aggiornare fabbisogno personale mancante per l'attivazione dei nuovi ambiti di Area Tecnica nella ASL e ARES	
Nell'immediato per garantire continuità: "replicazione" in ARES del Dipartimento Area Tecnica e delle relative Strutture presenti in ATS (comprese HR, finanziamenti, convenzioni, budget)	
Migrazione CIG su ANAC (trasmissione CIG da migrare al RASA) ATS-->ARES	
Migrazione CIG su ANAC (trasmissione CIG da migrare al RASA) ARES-->ASL	
Migrazione CUP (aggiornamento vecchi CUP e migrazione nuovi profili ARES)	
Migrazione CUP su nuovi profili ASL (alcuni resteranno in ARES)	
Aggiornare piano investimenti suddiviso per ARES e future ASL	
Scorporare il sistema gestione finanziamenti su AREAS "Progetti" su ARES e in funzione delle nuove ASL	
Aggiornare regolamenti LLPP per la nascita delle aree tecniche in ASL (decorrenza 2022)	
Scorporo contratti di servizi già attivi nel 2020 su ARES e future ASL	
Analisi dei nuovi contratti da firmare nel 2021 per l'attivazione su ambiti ARES+ASL (i nuovi contratti devono già avere l'assetto 2022)	
Alcuni servizi di area tecnica transitano nelle singole aziende. ARES tiene i servizi centralizzati di energy management e progettazioni di importo rilevante	



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Tabella n. 4 – Atti

<i>Azione specifica – Atti</i>	<i>Termine previsto</i>
Avvio delle attività di elaborazione del Sito Aziendale, previa individuazione sede legale, logo, grafica/colori (Direzione Aziendale) - dominio ARES già acquisito	Il cronoprogramma è definito con determinazione del Direttore generale della sanità sulla base delle risultanze dei confronti con i Direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale.
Avvio attività di elaborazione dell'ambiente SISAR Atti e implementazione flussi ARES (ENG)	
Individuazione (Direzione Aziendale/Dirigenza) delle risorse da profilare sui vari ruoli (istruttore, responsabile procedimento, istruttore di segreteria, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Generale/Commissario, Responsabile pubblicazione) del workflow delibere	
Individuazione della sede e risorse dell'Ufficio Delibere ARES (Direzione Aziendale/SC Segreteria di Direzione)	
Comunicazione dei nominativi di cui sopra a Engineering per le successive profilazioni	
Presentazione modello sito aziendale (Sardegna IT)	
Richiesta rilascio PEC; richiesta rilascio C.F. e P.IVA aziendali (SSD Adempimenti Fiscali); ultimazione lavori costruzione ambiente SISAR Atti ARES e implementazione dei workflow delibere e determine (ENG)	
Comunicazioni IPA - Denominazione Azienda e AOO, logo, sede legale, domicilio digitale - (SIAMM)	
Profilazione utenze sui vari ruoli del workflow delle delibere	
Conclusione lavori sito aziendale ARES -contenuti minimi Albo Pretorio, Sezione Amministrazione Trasparente -in vista dell'operatività	
Collaudo flussi implementati a sistema e conseguente operatività sul Sistema Sisar Atti del flusso degli atti deliberativi senza impegno di spesa	
Profilazione nei diversi ruoli delle nuove risorse individuate e all'implementazione del flusso delibere e determine	



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Tabella n. 5 – Protocollo

Azione specifica – Protocollo	Termine previsto
Definizione razionali/parametri SISAR Protocollo: anagrafiche strutture (in base ad Albero Protocollo) e loro transcodifica, Titolario, anagrafica minima mittenti/destinatari, Amministratori di Sistema (SIAMM), modelli di profilazione, repertori da attivare, (GdL) in condivisione con ENG e SIAMM) format carta intestata direzione	Il cronoprogramma è definito con determinazione del Direttore generale della sanità sulla base delle risultanze dei confronti con i Direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale.
Avvio attività di elaborazione dell'ambiente SISAR Protocollo e delle relative funzionalità	
Individuazione (Direzione Aziendale/Dirigenza) delle utenze da profilare sulle Strutture dell'Albero di Protocollo	
Individuazione della sede fisica del Protocollo Generale ARES e delle risorse allo stesso afferenti	
Approvazione del modello di gestione documentale della corrispondenza in ingresso/uscita dalla Direzione Aziendale	
Ultimazione lavori costruzione ambiente SISAR Protocollo e delle relative funzionalità	
Profilazione utenze sulla base del modello standard – SISAR Protocollo	
Avvio attività per interoperabilità PEC/Protocollo	
Collaudo ambiente Sisar Protocollo	
Operatività SISAR Protocollo	
Si procederà all'implementazione del Sistema mediante adeguamento dell'Albero di Protocollo, integrazione PEC eventualmente attivate e inserimento delle utenze sulla base dell'evoluzione dell'assetto organizzativo	
Istituzione del Servizio per la tenuta del protocollo informatico e adozione del Manuale di gestione. Nomina del Responsabile della Conservazione Digitale	





REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Tabella n. 6 – ICT

<i>Azione specifica</i>	<i>Termine previsto</i>
Attività di transcodifica tra le codifiche attuali e quelle nuove - personale	Il cronoprogramma è definito con determinazione del Direttore generale della sanità sulla base delle risultanze dei confronti con i Direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale.
Attività di transcodifica tra le codifiche attuali e quelle nuove – Avvio rilevazione beni patrimoniali ICT	
Attività di definizione e implementazione dei workflow degli atti e alla definizione del Regolamento e alla gestione del Protocollo ARES	
Verifica domini internet ARES acquisiti da SardegnaIT e cessione dominio aressardegna.it per successiva attivazione	
Progettazione grafica e declinazione Logo Istituzionale di ARES –Predisposizione dell’impianto grafico essenziale della comunicazione esterna – Decisione sulla formalizzazione sui Sistemi Informativi Sanitari	
Progettazione tecnica, progettazione grafica e progettazione contenuti e attivazione del Portale istituzionale ARES (www.aressardegna.it)	
Acquisizione delle PEC Istituzionali per l’operatività iniziale di ARES e Integrazione con il Protocollo ARES – Apertura Posizione IPA con articolazione “mista” ARES-ATS	
Attivazione dominio email @aressardegna – Attivazione set minimo caselle istituzionali ARES - Transizione progressiva email aziendali da dominio @atssardegna a dominio @aressardegna	
Analisi dei processi di Rilevazione delle Presenze nel nuovo contesto organizzativo e organizzazione dei processi di alimentazione del nuovo ambiente ARES	
Supporto alle attività di accreditamento verso gli enti esterni	
Supporto alle attività di definizione del Modello Organizzativo per la parte di competenza (AREA ICT) – Definizione delle Deleghe Operative – Organizzazione delle funzioni interne all’AREA ICT	
Comunicazione nuovi dati amministrativi e fiscali (PI, indirizzo, contatti e riferimenti) ai fornitori dei contratti ICT – Supporto per adeguamento IPA ARES con codici NSO e fatturazione elettronica	
Attività di transcodifica per le Aziende	