



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 32/32 DEL 25.10.2022

Oggetto: Linee di indirizzo per l'organizzazione temporanea delle aziende sanitarie e l'accentramento in ARES di funzioni amministrative e tecniche.

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

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

L'Assessore evidenzia che, a seguito delle modifiche ed integrazioni apportate alla succitata L.R. n. 24/2020 dalla legge regionale 22 novembre 2021, n. 17, recante "Disposizioni di carattere istituzionale-finanziario e in materia di sviluppo economico e sociale", è stato necessario aggiornare, con la deliberazione della Giunta regionale n. 49/74 del 17 dicembre 2021, il "Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari. L.R. n. 24/2020, art. 47", già oggetto di approvazione con la deliberazione della Giunta regionale n. 36/47 del 31 agosto 2021.

In riferimento all'assetto organizzativo delle aziende sanitarie, l'Assessore ricorda che l'art. 3, comma 1-bis, del decreto legislativo n. 502/1992, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" prevede che, in funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali. L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica.



Inoltre, l'art. 9, comma 2, della legge regionale n. 24/2020, recante "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore", stabilisce che le ASL hanno personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e di gestione; la loro organizzazione e il loro funzionamento sono disciplinati dall'atto aziendale, di cui all'articolo 3, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), e successive modifiche ed integrazioni. L'atto aziendale individua in particolare le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale soggette a rendicontazione analitica, le competenze dei relativi responsabili e disciplina l'organizzazione delle ASL secondo il modello dipartimentale e i compiti e le responsabilità dei direttori di dipartimento e di distretto socio-sanitario.

Infine, l'Assessore richiama l'art. 16, comma 1, della citata legge regionale n. 24/2020 che stabilisce che l'atto aziendale delle ASL, previsto all'articolo 9, comma 2, è adottato o modificato dal direttore generale, sentita esclusivamente la Conferenza territoriale sanitaria e socio-sanitaria di cui all'articolo 35, entro sessanta giorni dall'emanazione dei relativi indirizzi, approvati dalla Giunta regionale previo parere della Commissione consiliare competente.

Conseguentemente a quanto richiamato in premessa, l'Assessore evidenzia che sono stati recentemente approvati gli indirizzi per l'adozione degli atti aziendali che sono attualmente in corso di definizione da parte delle Aziende del servizio sanitario regionale, occorre pertanto fornire indicazioni per la gestione nella fase transitoria.

In particolare nell'allegato alla presente deliberazione, avente ad oggetto "Linee di indirizzo per l'organizzazione temporanea delle aziende sanitarie e l'accentramento in ARES di funzioni amministrative e tecniche", vengono fornite le indicazioni, in termini di dotazione iniziale di personale amministrativo e tecnico del comparto, necessarie a garantire l'operatività delle ASL stabilendo il numero massimo delle macro strutture e strutture amministrative attivabili nella fase temporanea, fino all'adozione degli atti aziendali.

L'Assessore richiama inoltre l'articolo 3, comma 3, della citata legge regionale n. 24/2020, nel quale sono elencate le funzioni accentrate che ARES svolge per le altre aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere regionali prevedendo le seguenti attività:

- a) centrale di committenza per conto delle aziende sanitarie e ospedaliere della Sardegna;



- b) gestione delle procedure di selezione e concorso del personale del Servizio sanitario regionale, sulla base delle esigenze rappresentate dalle singole aziende;
- 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 e 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. Sviluppo della Sanità Digitale di cui all'art. 8 della L.R. n. 24/2020;
- k) progressiva razionalizzazione del sistema logistico;
- l) gestione della committenza inerente l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati sulla base dei piani elaborati dalle aziende sanitarie;
- m) gestione degli aspetti economici e giuridici del personale convenzionato.

In relazione alle linee di attività soprarichiamate, al fine di presidiare le funzioni amministrative e tecniche di competenza e di supportare la fase di start-up delle ASL, ARES potrà stipulare apposite convenzioni con le Aziende interessate, nelle more dell'approvazione dell'atto aziendale.

Per garantire gli obiettivi fissati dalla programmazione regionale in materia di assistenza farmaceutica, protesica e integrativa in maniera uniforme su tutto il territorio regionale, il Dipartimento del Farmaco rimane temporaneamente assegnato ad ARES nella sua attuale configurazione.

In considerazione dell'accentramento in ARES di diverse funzioni tecnico amministrative, attualmente gestite in autonomia dalle singole aziende sanitarie AOU Sassari, AOU Cagliari, ARNAS Brotzu, al fine di assicurare la continuità delle attività amministrative e tecniche di competenza, nelle more dell'approvazione degli atti aziendali, si propone che l'ARNAS e le AOU di Cagliari e Sassari mantengano l'assetto organizzativo vigente. Mentre per l'AREUS, così come previsto per le ASL, al fine di presidiare le funzioni amministrative di competenza, nelle more dell'approvazione dell'atto aziendale, si prevede l'istituzione temporanea di un numero massimo di strutture.



L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, per quanto premesso, propone l'approvazione delle "Linee di indirizzo per l'organizzazione temporanea delle aziende sanitarie e l'accentramento in ARES di funzioni amministrative e tecniche", allegate alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale.

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

DELIBERA

- di approvare le "Linee di indirizzo per l'organizzazione temporanea delle aziende sanitarie e l'accentramento in ARES di funzioni amministrative e tecniche", allegate alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;
- di dare mandato alla Direzione generale della Sanità per il seguito di competenza.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale

Silvia Curto

Il Presidente

Christian Solinas



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib.G.R. n. 32/32 del 25.10.2022

Linee di indirizzo per l'organizzazione temporanea delle aziende sanitarie e l'accentramento in ARES di funzioni amministrative e tecniche.

1.	Premessa.....	2
2.	Le Aziende socio-sanitarie locali (ASL)	3
2.1	Funzioni amministrative e tecniche delle strutture	4
3.	L'Azienda regionale della Salute (ARES)	6
4.	Continuità delle Aziende Ospedaliere Universitarie, dell'ARNAS Brotzu e dell'AREUS	7



1. Premessa

Si richiamano, di seguito, la legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 e ss.mm.ii. nonché iriferimenti dei principali provvedimenti attuativi.

Legge regionale n. 24 del 11.9.2020

Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore. (successivamente modificata ed integrata dalla L.R. n. 32/2020 e dalla L.R. n. 17/2021)

Deliberazione della Giunta regionale n. 52/35 del 23.10.2020

L.R. n. 24 del 11.9.2020, art. 47. Amministrazione straordinaria della Aziende sanitarie. Nomina del Commissario straordinario per la redazione del progetto di attivazione di ARES e individuazione del soggetto competente a provvedere all'espletamento delle operazioni di liquidazione dell'ATS.

Deliberazione della Giunta regionale n. 57/15 del 18.11.2020

Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore". Prime direttive e linee di indirizzo.

Deliberazione della Giunta regionale n. 36/47 del 31.08.2021

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

Deliberazione della Giunta regionale n. 49/74 del 17.12.2021

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

Deliberazione della Giunta regionale n. 50/50 del 28.12.2021

Transito del personale dipendente e convenzionato dell'emergenza territoriale da ATS ad AREUS. Attuazione legge regionale n. 24 del 11.9.2020 e s.m.i.

Deliberazione della Giunta regionale n. 2/14 del 20.1.2022

Piano preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari. L.R. n. 24/2020, art. 47. Approvazione definitiva.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

2. Le Aziende socio-sanitarie locali (ASL)

Con la legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 recante “Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore” si è dato avvio alla riforma del Servizio sanitario regionale (SSR).

Occorre richiamare, innanzitutto, i principi e le finalità generali stabiliti dalla citata legge che definisce il modello di governo del sistema sanitario regionale e ne avvia il processo di riforma secondo principi di equità ed universalità mediante disposizioni finalizzate a:

- a) garantire il conseguimento dei livelli essenziali di assistenza in maniera omogenea su tutto il territorio regionale;
- b) affermare il diritto fondamentale dell'individuo e l'interesse della collettività alla efficiente ed efficace tutela della salute;
- c) garantire la progressiva riduzione dei tempi d'attesa nell'accesso alle prestazioni sanitarie al fine di raggiungere la tempestività dei servizi erogati dal Servizio sanitario regionale;
- d) avvicinare sensibilmente al cittadino e ai territori l'erogazione di tutte le prestazioni socio-sanitarie che non necessitino di percorsi di cura ospedalieri, soprattutto mediante una riorganizzazione complessiva della medicina territoriale;
- e) riorganizzare la rete ospedaliera preservando le strutture utili alla produzione di servizi nei territori;
- f) definire l'assetto istituzionale e organizzativo delle aziende sanitarie locali avendo riguardo alla particolare conformazione orografica della Sardegna, ai limiti della viabilità ed alle peculiari condizioni demografiche e del tessuto abitativo;
- g) garantire l'uniforme miglioramento della qualità e dell'adeguatezza dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- h) adottare il metodo della prevenzione, anche attraverso la promozione di corretti stili di vita con particolare riguardo all'attività motoria, alla pratica sportiva e all'educazione alimentare e ambientale;
- i) integrare forme innovative di assistenza come la telemedicina.

In particolare, le Aziende socio-sanitarie locali (ASL) assicurano, ai sensi dell'art. 9 della citata legge, attraverso servizi direttamente gestiti, l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera, salvo quanto disposto in ordine agli altri enti del SSR.

Le ASL e gli altri enti di governo, di cui all'art. 2 della L.R. n. 24/2020, costituiscono un sistema fondato sull'alta specializzazione delle singole aziende in base al ruolo che assumono nell'ambito del nuovo assetto del servizio sanitario regionale ed alla diversa missione affidata alle ASL, all'AREUS, alle Aziende Ospedaliere-Universitarie, all'ARNAS G. Brotzu ed all'ARES, con le conseguenti differenze in tema di modelli organizzativi ed attività caratteristiche.

È indispensabile, pertanto, lo sviluppo di un nuovo sistema articolato di governance multilivello volto a



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

perseguire l'efficienza e l'efficacia del Servizio sanitario regionale nel suo complesso.

Nelle more dell'approvazione degli atti aziendali è necessario assicurare la continuità dei servizi amministrativi definendo in maniera puntuale l'organizzazione delle attività nel rispetto, da un lato, dei compiti attribuiti all'ARES dall'art. 3 della L.R. n. 24/2020 e dall'altro dell'autonomia delle ASL sancita dall'art. 9 della medesima legge.

Le ASL, anche nella definizione dell'organizzazione temporanea, nelle more dell'approvazione degli atti aziendali, si conformano ai principi sanciti dall'art. 16 della LR 24/2020, comma 3.

2.1 Funzioni amministrative e tecniche delle strutture centrali 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, devono avere al loro interno una serie di servizi amministrativi di supporto.

Si rappresenta di seguito l'assetto indicativo delle funzioni delle ASL per quanto concerne l'area amministrativa e tecnica. Dagli schemi successivi sono escluse le funzioni distrettuali ed ospedaliere che, pertanto, restano invariate per ciascuna ASL, fino alla definizione dell'Atto Aziendale.



Figura 1: Assetto indicativo funzioni ASL - Area di Direzione



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Figura 2: Assetto indicativo funzioni ASL - unità tecnico-amministrative

Nelle more dell'assetto organizzativo aziendale definito dagli atti aziendali e delle dotazioni organiche definitive, al fine di garantire le funzioni tecnico-amministrative di cui sopra, le ASL potranno avvalersi del supporto di ARES in un percorso di accompagnamento teso ad assicurare lo sviluppo complessivo delle funzioni che la L.R. n. 24/2020 attribuisce alle singole ASL. Attraverso la stipula di apposite convenzioni con ARES si consentirà di assicurare lo sviluppo di un presidio "amministrativo" nelle ASL, esclusivamente per le funzioni che la L.R. n. 24/2020 e le delibere di indirizzo assegnano alle stesse.

Al fine di presidiare le funzioni amministrative e tecniche di competenza, nelle more dell'approvazione degli atti aziendali, le ASL possono istituire temporaneamente un numero massimo di strutture come indicato nella tabella sottostante.

ASL	Strutture complesse	Strutture semplici dipartimentali
ASL 1	6	2
ASL 2	4	1
ASL 3	4	1
ASL 4	3	1
ASL 5	4	1
ASL 6	3	1
ASL 7	4	1
ASL 8	6	2

Per garantire l'operatività delle nuove strutture centrali di cui sopra, le ASL si potranno dotare di unità di personale amministrativo e tecnico del comparto, come indicato nella tabella sottostante.

Il personale in un numero iniziale per azienda è indicato nella tabella seguente. Il numero di personale del comparto di cui sopra è stato stimato sulla base del personale in servizio nel 2016 presso le ex ASL pre



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ATS. È stata stimata la percentuale del personale in servizio presso le ex ASL operante nei servizi di supporto alla Direzione aziendale (escludendo quindi il personale in servizio presso i distretti e i presidi ospedalieri).

ASL	Unità di personale
ASL 1	37
ASL 2	25
ASL 3	35
ASL 4	10
ASL 5	25
ASL 6	13
ASL 7	22
ASL 8	60

I numeri di cui sopra si intendono comprensivi dei trasferimenti di personale da ARES alle ASL e sono suscettibili di variazione compensativa del 20% tra le ASL e/o tra le ASL ed ARES e di incremento dopo l'approvazione degli atti aziendali.

3. L'Azienda regionale della Salute (ARES)

Al fine di presidiare le funzioni amministrative e tecniche di competenza, e di supportare la fase di start-up delle ASL, anche attraverso le convenzioni sopra citate, nelle more dell'approvazione dell'atto aziendale ARES potrà mantenere un numero di strutture pari a quello presente nella configurazione degli ex Dipartimenti tecnico-amministrativi centralizzati di ATS.

Di seguito viene riportato l'assetto delle funzioni tecnico-amministrative attribuite ad ARES dalla norma, nel dettaglio:

- a) centrale di committenza per conto delle aziende sanitarie e ospedaliere della Sardegna;
- b) gestione delle procedure di selezione e concorso del personale del Servizio sanitario regionale, sulla base delle esigenze rappresentate dalle singole aziende;
- 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;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- h) procedure di accreditamento ECM;
- i) ingegneria clinica e valutazione delle tecnologie sanitarie (Health technology assessment - HTA) e fisica sanitaria;
- j) gestione delle infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT. Sviluppo della Sanità Digitale di cui all'art. 8 della L.R. n. 24/2020;
- k) progressiva razionalizzazione del sistema logistico;
- l) gestione della committenza inerente l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati sulla base dei piani elaborati dalle aziende sanitarie;
- m) gestione degli aspetti economici e giuridici del personale convenzionato.

Inoltre in via transitoria, per garantire gli obiettivi fissati dalla programmazione regionale in materia di assistenza farmaceutica, protesica e integrativa in maniera uniforme su tutto il territorio regionale, il Dipartimento del Farmaco rimane assegnato ad ARES nella sua attuale configurazione.

4. Continuità delle Aziende Ospedaliere Universitarie, dell'ARNAS Brotzu e dell'AREUS

In considerazione dell'accentramento in ARES di molte funzioni tecnico amministrative, attualmente gestite in autonomia dalle singole aziende sanitarie AOU Sassari, AOU Cagliari, ARNAS Brotzu, AREUS, al fine di assicurare la continuità delle attività amministrative e tecniche di competenza, nelle more dell'approvazione degli atti aziendali, l'ARNAS e le AOU di Cagliari e Sassari mantengano l'assetto organizzativo vigente. L'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna, AREUS, mantiene l'assetto provvisorio approvato con la deliberazione 31.10.2018, n. 76 della stessa AREUS recante "Proposta di modello funzionale e programma operativo" a seguito della deliberazione della Giunta regionale n. 47/21 del 25.9.2018, recante "Verifica di conformità degli atti di ricognizione e del primo programma operativo di avvio dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS)".

Al fine di presidiare le funzioni sanitarie e amministrative di competenza, nelle more dell'approvazione dell'atto aziendale, l'AREUS può istituire temporaneamente un numero massimo di strutture come indicato nella tabella sottostante.

Azienda	Area	Strutture Complesse
AREUS	Amministrativa	5
	Sanitaria	8



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Figura 3: Assetto indicativo funzioni AREUS - unità sanitarie e tecnico-amministrative