



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

DELIBERAZIONE N. 42/2 DEL 11.9.2017

Oggetto: Verifica di conformità dell'Atto aziendale della Azienda per la tutela della Salute.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ricorda che l'art. 9, comma 1, della L.R. n. 10 del 28.7.2006 prevede che l'organizzazione e il funzionamento delle Aziende sanitarie siano disciplinate dall'atto aziendale; lo stesso articolo, al comma 3, prevede che gli atti aziendali adottati dai direttori generali delle aziende sanitarie regionali siano sottoposti alla verifica di conformità rispetto agli indirizzi regionali predisposti da parte della Giunta regionale.

L'Assessore rammenta, a tale proposito, che con la Delib.G.R. n. 22/31 del 3.5.2017 "Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale dell'Azienda per la tutela della salute (ATS). Approvazione preliminare." sono stati emanati gli indirizzi relativi al contenuto dell'atto aziendale della ATS, specificati nel comma 4 dell'articolo 9 della L.R. n. 10/2006 e che, con la Delib. G.R. n. 29/1 del 16.6.2017 "Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale dell'Azienda per la tutela della salute (ATS). Approvazione definitiva.", i predetti indirizzi sono stati approvati in via definitiva.

In particolare, con i principi e criteri direttivi indicati nelle sopra menzionate deliberazioni, la Giunta regionale ha inteso perseguire i seguenti obiettivi fondamentali:

- promuovere l'unitarietà, l'uniformità e il coordinamento delle funzioni del servizio sanitario regionale, attraverso l'integrazione e la cooperazione fra le diverse aziende sanitarie (art. 16, comma 3, L.R. n. 10/2006);
- fornire specifiche indicazioni per la realizzazione dell'autonomia imprenditoriale prevista dalla normativa nazionale (art. 1-bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.), che deve consentire alle aziende di assumere la responsabilità dei risultati che la Regione chiede loro di perseguire;
- assicurare il coordinamento e l'integrazione dell'attività dell'ATS con l'Azienda ospedaliera Brotzu, con le aziende ospedaliero-universitarie e con gli altri soggetti erogatori pubblici e privati;
- promuovere l'umanizzazione dei servizi sanitari, sostenendo la formazione degli operatori e garantendo il supporto psicologico ai pazienti, in particolare ai bambini e ai loro familiari e



sostenendo il personale sanitario sottoposto a particolari fattori di stress;

- promuovere l'integrazione e la cooperazione tra le aziende del servizio sanitario regionale per favorire il coordinamento delle politiche del personale, delle politiche finalizzate agli acquisti attraverso procedure unificate, dei processi di gestione integrata dei magazzini e della relativa logistica, delle reti informatiche, delle tecnologie sanitarie e della valutazione dell'impatto delle stesse, ai sensi dell'articolo 2 della legge regionale 27 luglio 2016, n. 17;
- garantire l'uniformità dei risultati nella promozione, tutela, cura e assistenza della salute, indipendentemente dal territorio di residenza, dalla struttura di primo contatto con il sistema sanitario regionale e di presa in cura post-acuzie;
- promuovere la sicurezza dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali, sia per i cittadini che per gli operatori, sia all'interno che all'esterno delle strutture sanitarie.

L'Assessore riferisce che il Direttore generale della ATS, con la deliberazione n. 721 del 11.8.2017, ha adottato l'atto aziendale e che, nell'ambito della medesima delibera il medesimo Direttore specifica:

- che alla delibera di adozione dell'atto aziendale sono allegati la "Proposta dei Distretti socio-sanitari", il documento relativo alle "SC e SSD ospedaliere e territoriali" e l'"Organigramma";
- di trasmettere la detta deliberazione, "unitamente all'atto aziendale e relativi allegati, alla Giunta regionale della Regione Autonoma della Sardegna per la verifica di conformità di cui all'art. 9, comma 3, L.R. n. 10/2006 e s.m.i.";
- "di trasmettere altresì i suddetti documenti all'Assessore dell'Igiene e Sanità e Assistenza sociale, anche in qualità di presidente della Consulta Regionale di Cittadinanza per i successivi adempimenti di competenza";
- "nelle more della definizione della procedura di cui all'art. 17, comma 7, della L.R. n. 10/2006 e s.m.i., di confermare l'operatività dei Distretti esistenti, rinviando ad un atto successivo la determinazione della individuazione definitiva del loro numero complessivo, sulla base degli eventuali nuovi criteri e delle eventuali indicazioni programmatiche regionali, anche tenuto conto della definitiva implementazione degli ambiti territoriali comunali, nonché di individuare il Distretto delle Isole di San Pietro e Sant'Antioco e il Distretto dell'Isola de La Maddalena";
- di stabilire che la delibera di approvazione dell'atto aziendale "è soggetto agli adeguamenti che dovessero rendersi necessari per assicurare la coerenza con le scelte di pianificazione regionale in seguito all'approvazione della rete ospedaliera o di altre eventuali future



disposizioni emanate da parte del Consiglio regionale”.

L'Assessore riferisce che, nello specifico, l'atto aziendale della ATS si articola in:

- una premessa nella quale sono identificati le caratteristiche dell'Azienda, i confini territoriali, il patrimonio aziendale, la missione e la visione aziendale;
- una parte dedicata ai principi e valori per il governo e il funzionamento aziendale;
- una parte dedicata alla definizione degli organi aziendali, della direzione aziendale e degli organismi collegiali;
- una parte dedicata alla configurazione organizzativa nella quale è delineato l'assetto dell'azienda, in ognuna delle sue macroarticolazioni;
- una parte dedicata al sistema delle relazioni aziendali
- una parte dedicata alle norme finali e rinvii.

L'Assessore rammenta, inoltre, che gli atti aziendali:

- forniscono il disegno dell'organizzazione dei servizi, sulla base dell'attuale quadro normativo nazionale e regionale; pertanto potranno essere modificati a seguito delle variazioni di tale quadro normativo;
- individuano il disegno prospettico da perseguire nel tempo partendo dalla situazione attuale, tenendo conto delle risorse disponibili e dei vincoli posti dalla normativa nazionale relativamente alla evoluzione del costo del personale e, conseguentemente, delle dotazioni organiche; pertanto l'attivazione delle nuove strutture complesse e semplici dipartimentali dovrà essere graduale e soggetta ad autorizzazione regionale, previa verifica della compatibilità con le risorse disponibili.

L'Assessore riferisce che dalla istruttoria effettuata dalla Direzione regionale della Sanità, emerge una valutazione di non conformità circa la coerenza di alcuni aspetti dell'atto aziendale rispetto alle linee di indirizzo regionali di cui alle Delib.G.R. n. 22/31 del 3.5.2017 e Delib.G.R. n. 29/1 del 16.6.2017, agli altri atti di indirizzo regionali, ovvero a disposizioni di legge o aventi forza di legge.

L'Assessore rileva, pertanto, che è necessario apportare le seguenti modifiche e integrazioni:

- le strutture complesse devono essere definite in ogni parte del documento come strutture complesse (SC) e non come Unità operative complesse (UOC);
- devono essere riportate le soluzioni organizzative per assicurare la tutela materno-infantile, in coerenza con gli obiettivi strategici e le azioni individuate dal Piano regionale dei servizi



sanitari 2006-2008;

- pag. 33, art. 23 – Strutture organizzative e tipologia degli incarichi dirigenziali: eliminare la previsione di attivazione di strutture semplici a valenza aziendale, tutte le strutture semplici devono essere o dipartimentali o articolazione di struttura complessa;
- pag. 38, art. 26 – Gruppi di progetto: specificare che l'articolazione operativa denominata gruppo di direzione aziendale soggiace alle medesime disposizioni del gruppo di progetto;
- pag. 43, art. 28 – le strutture e funzioni amministrative e tecniche della direzione aziendale: l'area Tecnico Amministrativa direzionale: riformulare la previsione relativa al funzionamento ed alla composizione dei dipartimenti interaziendali stabilendo che il regolamento sul funzionamento deve essere redatto di concerto dalle aziende sanitarie interessate sulla base delle linee guida emanata dalla Regione e che la strutture che lo compongono sono individuate negli atti aziendali di ogni Azienda. Coerentemente, l'atto aziendale deve individuare le strutture complesse dell'ATS inserite nei tre dipartimenti funzionali interaziendali;
- in coerenza con quanto disposto dalla deliberazione della Giunta regionale n. 13/1 del 30.3.2007 concernente "Costituzione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari" e dalla successiva Delib.G.R. n. 28/8 del 17.7.2014, al fine garantire la continuità delle attività svolte presso la Clinica psichiatrica della AOU, l'atto aziendale deve specificare le modalità di integrazione delle attività psichiatriche universitarie con le attività assistenziali del Dipartimento di Salute Mentale;
- pag. 49, art. 33 – Coordinamento aziendale delle attività dei Distretti (CAAD): eliminare ogni riferimento all'equiparazione al Dipartimento strutturale, oppure, qualificare la articolazione organizzativa come Dipartimento e specificare le modalità di nomina del Direttore del dipartimento ai sensi della normativa vigente;
- pag. 53, art. 37 – Dipartimenti territoriali: allineare le funzione del Centro epidemiologico e registro tumori alle previsioni di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 29/1 del 16 giugno 2017;
- pag. 54, art. 37 – Dipartimenti territoriali: il numero delle strutture complesse SPDC riportato è pari a 4, nell'allegato 5 ne sono per contro riportate 5, modificare la previsione in coerenza con l'allegato;
- pag. 54, art. 37 – Dipartimento di prevenzione: modificare la qualificazione di struttura integrata per il servizio di prevenzione e promozione della salute, in quanto si deve ritenere



affidente alle funzioni mediche;

- pag. 59, art. 38 – Assistenza ospedaliera: specificare che la previsione della dotazione di numero venti posti letto polifunzionali sarà efficace solo a seguito della approvazione della rete ospedaliera così come l'attivazione di nuovi servizi ospedalieri;
- pag. 59, art. 39 – Coordinamento aziendale delle attività dei Presidi Ospedalieri (CAAP): eliminare ogni riferimento all'equiparazione al Dipartimento strutturale, oppure, qualificare la articolazione organizzativa come Dipartimento e specificare le modalità di nomina del Direttore del dipartimento ai sensi della normativa vigente. Indicare le strutture complesse che fanno capo al Coordinamento in questione;
- pag. 73, art. 51 Disposizioni transitorie in materia di incarichi dei dipartimenti: eliminare le disposizioni riportate e prevedere l'adozione di un apposito regolamento aziendale in materia;
- allegato 2: il Centro regionale Trapianti, in coerenza con la disciplina nazionale in materia di attribuzione dell'incarico e con la deliberazione della Giunta regionale n. 38/29 del 8.8.2017 deve essere inquadrato come struttura equiparata alla struttura complessa; l'atto aziendale deve inoltre prevedere la struttura denominata "Centro regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente" in coerenza con la deliberazione n. 38/28 del 8.8.2017;
- allegato 2: allineare alle disposizioni della deliberazione della Giunta regionale n. 33/19 del 31 luglio 2012, avente ad oggetto "Linee di indirizzo per la tutela della salute mentale in Sardegna. Anni 2012 - 2014" prevedendo tra le articolazioni organizzative dei Dipartimenti di Salute mentale la presenza di una struttura denominata Servizio di riabilitazione residenziale e semi residenziale. Prevedere che sia allocata presso il Dipartimento dell'area sud la struttura denominata Centro dei disturbi psichiatrici alcool correlati;
- allegato 2: prevedere una diversa allocazione organizzativa per la Medicina dello sport le cui funzioni ai sensi della L.R. n. 23/2014, del DPCM sui Lea 12.1.2017 e del Piano regionale di Prevenzione sono tese ad attuare politiche di prevenzione delle malattie e di promozione della salute e del benessere delle persone, incentivando corretti stili di vita sotto i profili dell'attività motoria e della pratica sportiva;
- allegato 2: dall'analisi delle strutture massime per disciplina attivabili ai sensi del DM 70 del 2 aprile 2015 nella rete regionale, considerando i bacini minimi di popolazione in coerenza con le particolari caratteristiche demografiche e del territorio regionale, si rileva un numero eccedente di strutture complesse, come di seguito indicato:
 - a. 1 struttura complessa di chirurgia generale



- b. 1 struttura complessa di medicina generale
- c. 2 strutture complesse di oncologia con posti letto
- d. 3 strutture complesse di terapia intensiva
- e. 1 struttura complessa di emodialisi.

L'Assessore propone che l'atto aziendale della ATS debba riconvertire (in day surgery) o ridurre 1 struttura complessa di chirurgia generale e riconvertire (in oncologia senza posti letto) 2 strutture complesse di oncologia con posti letto; al fine di garantire un'adeguata qualificazione e distribuzione della rete assistenziale, propone il mantenimento in deroga delle restanti strutture complesse per le quali dovranno essere condotte ulteriori valutazioni successivamente all'approvazione della rete ospedaliera regionale.

L'Assessore inoltre propone di disporre che nessuna delle strutture complesse ospedaliere (di area sanitaria) attualmente attive e ricoperte ai sensi dell'art. 15 ter del d.lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i. possano essere soppresse fino all'approvazione delle rete ospedaliera.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale propone, pertanto, di disporre affinché il direttore generale della ATS apporti all'atto aziendale le integrazioni e/o modifiche su indicate ai fini della pronuncia di conformità da parte della Giunta, ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 10/2006.

Infine, l'Assessore nel prendere atto della mancata conclusione della procedura di cui all'art. 17, comma 7, della L.R. n. 10/2006 s.m.i., propone di confermare l'operatività dei Distretti esistenti, rinviando ad un atto successivo la determinazione della individuazione definitiva del loro numero complessivo.

La Giunta regionale, udita e condivisa la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, constatato che il Direttore generale della Sanità ha espresso il parere favorevole di legittimità sulla proposta in esame, ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 3 della L.R. n. 10/2006

DELIBERA

- di disporre affinché il Direttore generale della ATS apporti all'Atto aziendale, adottato con la deliberazione ATS n. 721 del 11.8.2017, le modifiche esplicitate in premessa e ciò ai fini della pronuncia di conformità da parte della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 10/2006;
- di disporre il rispetto del numero massimo di strutture complesse per disciplina attraverso la



riconversione o la riduzione 1 struttura complessa di chirurgia generale e di 2 strutture complesse di oncologia con posti letto; al fine di garantire un'adeguata distribuzione della rete assistenziale regionale, di disporre il mantenimento in deroga delle restanti strutture complesse eccedenti per le quali dovranno essere condotte ulteriori valutazioni successivamente all'approvazione della rete ospedaliera regionale;

- di disporre che nessuna delle strutture complesse ospedaliere (di area sanitaria) attualmente attive e ricoperte ai sensi dell'art. 15 ter del d.lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i. possa essere soppressa fino all'approvazione delle rete ospedaliera;
- di confermare l'operatività dei Distretti esistenti, rinviando ad un atto successivo la determinazione della individuazione definitiva del loro numero complessivo.

p. Il Direttore Generale

Loredana Veramessa

Il Presidente

Francesco Pigliaru