



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## DELIBERAZIONE N. 47/21 DEL 25.09.2018

---

**Oggetto:** Verifica di conformità degli atti di ricognizione e del primo programma operativo di avvio dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (Areus).

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale richiama le disposizioni contenute nella legge regionale 17 novembre 2014, n. 23, che prevede all'art. 4 l'istituzione dell'Azienda regionale di emergenza e urgenza della Sardegna (Areus).

L'Assessore prosegue nel ricordare che la legge regionale 27 luglio 2016, n. 17 di istituzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) e recante disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale, ha previsto l'istituzione dell'Areus a decorrere dal 1 gennaio 2017 e che l'Azienda abbia sede legale a Nuoro. Con la presa di servizio del direttore generale a seguito della nomina espressa dalla Giunta regionale con la Delib.G.R. n. 49 /53 del 27 ottobre 2017, l'Azienda è stata formalmente costituita. La legge definisce le funzioni dell'ATS e dichiara i rapporti e i livelli di coordinamento che, sulla base di indirizzi della Giunta regionale, devono essere avviati con le altre Aziende sanitarie al fine di garantire la gestione complessiva dell'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari.

L'Assessore riferisce che con la deliberazione della Giunta regionale n. 55/10 del 13.12.2017 sono state approvate le Direttive e linee di indirizzo per l'avvio dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (Areus), e che con la Delib.G.R. n. 3/16 del 23 gennaio 2018 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:

- a) definire i processi di ricognizioni condotti di concerto con le altre Aziende sanitarie;
- b) definire un primo programma operativo e del modello funzionale dell'Azienda, nonché delle soluzioni organizzative ritenute più idonee per garantire la progressiva estensione delle attività di coordinamento e di gestione del sistema regionale di emergenza urgenza; il programma deve esplicitare:
  - l'individuazione dei servizi da gestire in forma integrata;
  - le modalità di aggregazione degli acquisti;



- una prima struttura organizzativa;
- il modello operativo e il crono-programma delle attività.

L'Assessore riferisce che il Direttore generale dell'Areus, con la deliberazione n. 19 del 15 maggio 2018 ha adottato la "Proposta di modello funzionale Areus e del Primo programma operativo, ai sensi della Delib.G.R. n. 55/10 del 13.12.2017, approvata definitivamente con la Delib.G.R. n. 3/16 del 23.1.2018" dando atto dell'avvenuta formale trasmissione con pec del 27.4.2018, della nota prot. n. PG/2018/0000418 e che successivamente con nota prot. n. 842 del 12 luglio 2017 ha integrato e esplicitato alcuni passaggi e fornito:

- l'elenco del personale dipendente a tempo indeterminato, determinato e a contratto operante nelle centrali operative unitamente agli autisti presenti nelle postazioni medicalizzate 118;
- l'elenco del personale medico infermieristico, operante a vario titolo nelle postazioni medicalizzate 118, così come ufficialmente trasmesso da ATS;
- l'elenco del patrimonio mobiliare con relativa valutazione dei cespiti, sia per le attrezzature che per i mezzi di soccorso, parimenti fornito da ATS.

Il Direttore generale dell'Areus ha inoltre precisato che per quanto concerne al patrimonio immobiliare, allo stato attuale l'ATS ha in itinere i processi di individuazione degli edifici che dovranno transitare nel patrimonio di Areus.

L'Assessore riferisce che, nello specifico, il primo Piano operativo dell'Areus si articola in:

- una premessa nella quale sono riportati i riferimenti organizzativi previsti dalle attuali disposizioni nazionali e regionali;
- una parte dedicata al modello funzionale dell'Azienda, nella quale sono esplicitati i compiti, le funzioni e la macroarticolazione funzionale della stessa;
- una parte dedicata al programma operativo, con annesso cronoprogramma;
- una parte dedicata alle stime economico-finanziarie.

L'Assessore riferisce che dalla istruttoria effettuata dalla Direzione regionale della Sanità, emerge l'esigenza di procedere ad alcune modifiche e integrazioni degli atti deliberati da Areus, al fine di rendere coerente il "Primo programma operativo" rispetto alle linee di indirizzo regionali di cui alle Delib.G.R. n. 55/10 del 13.12.2017 e n. 3/16 del 23.1.2018. In alcuni casi, invece, l'approfondimento



svolto su alcuni temi ha suggerito soluzioni organizzative più idonee a garantire l'equilibrio degli assetti organizzativi delle aziende sanitarie.

1. Indicazioni integrative per il recepimento delle linee di indirizzo regionali:

- gli elenchi del personale che dovrà transitare presso l'Areus (tecnostuttura e line), da adottare con specifica deliberazione aziendale, devono essere integrati rispetto a quelli trasmessi con il programma, specificando la trasformazione degli attuali rapporti di comando verso forme di rapporto contrattuale diretto;
- nella definizione del modello organizzativo deve essere rispettato l'indirizzo dato dalla Giunta regionale con la Delib.G.R. n. 55/10 e deve essere adottato un modello di gestione integrata con le altre aziende sanitarie, basato sulla precisa definizione di regole di collaborazione. Deve essere assicurata l'esigenza di un forte governo centrale (Areus) di interventi assicurati in forma integrata dagli operatori che svolgono l'attività nelle diverse sedi dell'Azienda, di norma inseriti nell'organico dell'Azienda della Tutela della Salute (ATS) e delle Aziende Ospedaliere (AO e AOU) e che forniscono all'Areus prestazioni in FTE (Full Time Equivalent). La gestione integrata dovrà poggiare su specifici contratti/convenzioni con le Aziende Sanitarie della regione;
- con l'avvio del servizio di elisoccorso e di eliambulanza nel rispetto delle modalità operative stabilite nella Delib.G.R. n. 67/9 del 16.12.2016, deve essere studiato e condotto un programma di razionalizzazione del numero e dell'ubicazione delle postazioni della rete di soccorso avanzato; di tale impegno deve essere data evidenza nel cronoprogramma degli interventi;
- nell'ambito delle funzioni amministrative e di supporto logistico devono essere specificati i rapporti funzionali e il sistema di sussidiarietà nei confronti dell'ATS, in coerenza con i principi dettati dalla L.R. n. 17/2016 che prevedono il progressivo accentramento dei processi di aggregazione della domanda di beni e servizi e di approvvigionamento degli stessi, la gestione accentrata delle procedure concorsuali e selettive, del trattamento economico del personale, dei magazzini e della relativa logistica, delle reti informatiche e delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, delle tecnologie sanitarie e della valutazione dell'impatto delle stesse;
- devono essere meglio definite le soluzioni organizzative per assicurare la programmazione, la gestione e il monitoraggio dei trasporti secondari nell'ambito della rete ospedaliera regionale e



le modalità di supporto per organizzare tempestivi trasferimenti dalle strutture territoriali a bassa intensità assistenziale (case della salute, ospedali di comunità) verso quelle di assistenza per acuti;

- il termine Punto di primo intervento (PPI), a seguito dell'approvazione da parte del Consiglio della rete ospedaliera, deve essere modificato in Centro di emergenza territoriale (CET) e ne deve assumere i significati e le funzioni in coerenza con quanto riportato nel documento di programmazione regionale;
- per quanto attiene alle stime economico-finanziarie, il primo programma operativo deve essere reso coerente con quanto disposto dalla Giunta regionale con la Delib.G.R. n. 36/20 del 17.7.2018 recante "Attribuzione provvisoria alle aziende sanitarie regionali delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2018. Ridefinizione quote in seguito all'avvio dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS)";
- per quanto riguarda gli investimenti 2019, il programma deve essere adeguato alle disponibilità presenti nel bilancio regionale.

2. Soluzioni organizzative più idonee a garantire l'equilibrio degli assetti organizzativi delle aziende sanitarie:

- la Struttura regionale di coordinamento Sangue (SRC) e il Coordinamento regionale trapianti (CRT e CORT), mantengono il loro riferimento organizzativo e le sedi operative rispettivamente presso l'Azienda ospedaliera "G. Brotzu" e l'ATS-ASSL di Cagliari; l'Areus assicura la gestione della logistica a supporto delle attività cliniche e il trasporto degli organi, pazienti ed equipe sanitaria, nonché del sangue e degli emoderivati, nel rispetto di programmi organizzativi e degli standard di qualità definiti congiuntamente dalle Aziende sanitarie;
- il Numero Europeo armonizzato a valenza sociale (NE 116117) per garantire la continuità dei servizi territoriali, stante la valenza strategica che lo stesso assume nell'intercettare e codificare correttamente il bisogno espresso dagli assistiti affetti da patologie croniche, è gestito dall'ATS attraverso le proprie articolazioni organizzative; l'Areus e l'ATS sono tenute a porre in essere gli interventi di ordine tecnico e organizzativo per assicurare le più idonee modalità di riferimento e di integrazione tra le rispettive centrali operative (118 e 116117);
- la gestione della Centrale operativa 118 deve mantenere l'unicità nella responsabilità



direzionale, ciò anche al fine di garantire univocità delle risposte nel caso di maxi-emergenze; eventualmente possono essere previsti specifici incarichi di alta professionalità per specifiche linee di attività che necessitano di particolare qualificazione professionale (per esempio elisoccorso), ovvero incarichi di cui all'art. 15 septies del decreto legislativo del 30 dicembre 1992 n. 502;

- la prima articolazione organizzativa, sia per le linee operative sanitarie, sia per le attività amministrative di supporto (controllo di gestione e pagamenti), non potrà superare il limite massimo di due aree di riferimento territoriale nella regione;
- come esplicitato nella Delib.G.R. n. 55/10 gli assetti organizzativi dell'Areus, ivi compresi gli organismi, sono definiti dall'Atto aziendale che l'Azienda è tenuta ad adottare in coerenza con gli indirizzi che la Giunta regionale definirà con successivo provvedimento; è riconosciuta all'Azienda, in fase di avvio, l'esigenza di una dotazione e di una articolazione organizzativa che consenta lo svolgimento di funzioni direzionali strategiche, come la comunicazione esterna, la formazione degli operatori sanitari, le funzioni di supporto tecnico essenziali e non delegabili (informatica, logistica, manutenzione);
- in linea con quanto disposto all'art. 4, L.R. 17 novembre 2014, n. 23, con l'obiettivo di garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione, il soccorso sanitario di emergenza-urgenza territoriale si ritiene opportuno trasferire ad Areus l'intera procedura relativa all'erogazione dei contributi a favore delle Associazioni di volontariato e delle Cooperative Onlus per l'acquisto di ambulanze e/o altre attrezzature, attualmente svolta dall'ATS sulla base di una istruttoria condotta dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale. Resta comunque in capo alla Giunta regionale la definizione e l'approvazione dei criteri per l'accesso al contributo;
- per la stessa finalità di cui al punto precedente si ritiene opportuno trasferire all'Areus la procedura di Accreditamento per gli Enti/soggetti formatori erogatori di corsi finalizzati all'ottenimento dell'autorizzazione all'uso dei Defibrillatori Automatici Esterni (DAE) in ambito extra-ospedaliero rivolti a soggetti laici e alla formazione dei formatori BLS e P-BLS disciplinata dalla Delib.G.R. n. 18/8 del 12.4.2018.

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



## DELIBERA

- di disporre affinché il Direttore generale dell'Azienda regionale per l'emergenza e urgenza della Sardegna (Areus) proceda all'aggiornamento del primo programma operativo di avvio dell'Azienda, adottato con la deliberazione n. 19 del 15 maggio 2018 e successivamente integrato, sulla base delle indicazioni integrative e delle soluzioni organizzative di seguito riportate:
  - a) gli elenchi del personale che dovrà transitare presso l'Areus (tecnostruttura e line), da adottare con specifica deliberazione aziendale, devono essere integrati rispetto a quelli trasmessi con il programma, specificando la trasformazione degli attuali rapporti di comando verso forme di rapporto contrattuale diretto;
  - b) nella definizione del modello organizzativo deve essere rispettato l'indirizzo dato dalla Giunta regionale con la Delib.G.R. n. 55/10 e deve essere adottato un modello di gestione integrata con le altre aziende sanitarie, basato sulla precisa definizione di regole di collaborazione. Deve essere assicurata l'esigenza di un forte governo centrale (Areus) di interventi assicurati in forma integrata dagli operatori che svolgono l'attività nelle diverse sedi dell'Azienda, di norma inseriti nell'organico dell'Azienda della Tutela della Salute (ATS) e delle Aziende Ospedaliere (AO e AOU) e che forniscono all'Areus prestazioni in FTE (Full Time Equivalent);
  - c) il cronoprogramma deve dare evidenza dell'attuazione di un programma di razionalizzazione del numero e dell'ubicazione delle postazioni della rete di soccorso avanzato, che tenga conto dell'avvio del servizio di elisoccorso e di eliambulanza;
  - d) nell'ambito delle funzioni amministrative e di supporto logistico devono essere specificati i rapporti funzionali e il sistema di sussidiarietà nei confronti dell'ATS, in coerenza con i principi dettati dalla L.R. n. 17/2016 che prevedono il progressivo accentramento dei processi di aggregazione della domanda di beni e servizi e di approvvigionamento degli stessi, la gestione accentrata delle procedure concorsuali e selettive, del trattamento economico del personale, dei magazzini e della relativa logistica, delle reti informatiche e delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, delle tecnologie sanitarie e della valutazione dell'impatto delle stesse;
  - e) devono essere meglio definite le soluzioni organizzative per assicurare la programmazione, la gestione e il monitoraggio dei trasporti secondari nell'ambito della rete ospedaliera regionale e le



modalità di supporto per organizzare tempestivi trasferimenti dalle strutture territoriali a bassa intensità assistenziale (case della salute, ospedali di comunità) verso quelle di assistenza per acuti;

- f) il termine Punto di primo intervento (PPI), a seguito dell'approvazione da parte del Consiglio della rete ospedaliera, deve essere modificato in Centro di emergenza territoriale (CET) e ne deve assumere i significati e le funzioni in coerenza con quanto riportato nel documento di programmazione regionale;
- g) per quanto attiene alle stime economico-finanziarie, il primo programma operativo deve essere reso coerente con quanto disposto dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 36/20 del 17.7.2018 recante "Attribuzione provvisoria alle aziende sanitarie regionali delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2018. Ridefinizione quote in seguito all'avvio dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS)";
- h) per quanto riguarda gli investimenti 2019, il programma deve essere adeguato alle disponibilità presenti nel bilancio regionale;
- i) la Struttura regionale di coordinamento Sangue (SRC) e il Coordinamento regionale trapianti (CRT e CORT), mantengono il loro riferimento organizzativo e le sedi operative rispettivamente presso l'Azienda ospedaliera "G. Brotzu" e l'ATS-ASSL di Cagliari; l'Areus assicura la gestione della logistica a supporto delle attività cliniche e il trasporto degli organi, pazienti ed equipe sanitaria, nonché del sangue e degli emoderivati, nel rispetto di programmi organizzativi e degli standard di qualità definiti congiuntamente dalle Aziende sanitarie;
- j) il Numero Europeo armonizzato a valenza sociale (NE 116117) per garantire la continuità dei servizi territoriali, stante la valenza strategica che lo stesso assume nell'intercettare e codificare correttamente il bisogno espresso dagli assistiti affetti da patologie croniche, è gestito dall'ATS attraverso le proprie articolazioni organizzative; l'Areus e l'ATS sono tenute a porre in essere gli interventi di ordine tecnico e organizzativo per assicurare le più idonee modalità di riferimento e di integrazione tra le rispettive centrali operative (118 e 116117);
- k) la gestione della Centrale operativa 118 deve mantenere l'unicità nella responsabilità direzionale, ciò anche al fine di garantire univocità delle risposte nel caso di maxi-emergenze; eventualmente



possono essere previsti specifici incarichi di alta professionalità per specifiche linee di attività che necessitano di particolare qualificazione professionale, ovvero incarichi di cui all'art. 15 septies del decreto legislativo del 30 dicembre 1992 n. 502;

- l) la prima articolazione organizzativa, sia per le linee operative sanitarie, sia per le attività amministrative di supporto (controllo di gestione e pagamenti), non potrà superare il limite massimo di due aree di riferimento territoriale nella regione;
- di disporre che gli assetti organizzativi dell'Areus, ivi compresi gli organismi, saranno definiti dall'Atto aziendale in coerenza con gli indirizzi che la Giunta regionale approverà con successivo provvedimento;
  - di stabilire che nelle more dell'approvazione dell'atto aziendale, in fase di avvio, per consentire la prima operatività dell'Azienda, la stessa è autorizzata a dotarsi di una prima articolazione organizzativa per lo svolgimento di funzioni direzionali strategiche, come la comunicazione esterna, la formazione degli operatori sanitari, le funzioni di supporto tecnico essenziali e non delegabili (informatica, logistica, manutenzione);
  - di trasferire all'Areus l'intera procedura relativa all'erogazione dei contributi a favore delle Associazioni di volontariato e delle Cooperative Onlus per l'acquisto di ambulanze e/o altre attrezzature, attualmente svolta dall'ATS sulla base degli indirizzi e dei criteri di accesso definiti dalla Giunta regionale;
  - di trasferire all'Areus la procedura di Accreditamento per gli Enti/soggetti formatori erogatori di corsi finalizzati all'ottenimento dell'autorizzazione all'uso dei Defibrillatori Automatici Esterni (DAE) in ambito extra-ospedaliero rivolti a soggetti laici e alla formazione dei formatori BLSD e P-BLSD disciplinata dalla Delib.G.R. n. 18/8 del 12.4.2018;
  - di disporre che il programma operativo venga aggiornato con apposito atto deliberativo dal Direttore generale dell'Areus entro 30 giorni dall'approvazione della presente deliberazione e venga contestualmente trasmesso all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per la verifica di congruità e i successivi adempimenti di competenza.

Letto, confermato e sottoscritto.

**Il Direttore Generale**

Alessandro De Martini

**Il Vicepresidente**

Raffaele Paci





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

DELIBERAZIONE N. 47/21  
DEL 25.09.2018