



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib.G.R. n. 30/74 del 30.9.2022

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

Indice

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

Premessa

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

stabilità 2016) e s.m.i. e dal connesso decreto ministeriale del 21 giugno 2016 al fine di migliorare l'efficienza operativa e la qualità assistenziale delle aziende ospedaliere.

Gli indirizzi regionali intendono perseguire i seguenti obiettivi fondamentali:

- perseguire l'unitarietà, l'uniformità ed il coordinamento delle funzioni del servizio sanitario regionale;
- fornire specifiche indicazioni per la realizzazione dell'autonomia imprenditoriale prevista dalla normativa nazionale (art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. n. 502/1992, e s.m.i.), che deve consentire alle aziende di assumere la responsabilità dei risultati che la Regione chiede loro di perseguire;
- promuovere l'integrazione e la cooperazione fra le aziende sanitarie e favorire il coordinamento a livello regionale, attraverso il ruolo assegnato all'ARES, delle politiche del personale e delle politiche finalizzate, elaborate dalle singole aziende, all'acquisto di beni e servizi e allo sviluppo dell'innovazione tecnologica e del sistema informativo;
- assicurare il coordinamento e l'integrazione dell'attività assistenziali dell'ARNAS e delle Aziende ospedaliero-universitarie con le Aziende socio-sanitarie locali (ASL) e con l'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS) e gli altri soggetti erogatori pubblici e privati;
- migliorare la salute della popolazione;
- garantire il miglioramento della qualità e dell'adeguatezza dei servizi sanitari;
- promuovere e disciplinare l'integrazione dell'attività assistenziale, formativa e di ricerca tra il Servizio sanitario regionale e le Università degli studi di Cagliari e di Sassari;
- garantire alle Facoltà di medicina e chirurgia l'inscindibilità tra le funzioni di didattica, ricerca e assistenza e al Servizio sanitario regionale il pieno esercizio delle proprie funzioni;
- 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-acute;
- promuovere la sicurezza dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali, sia per i cittadini che per gli operatori, sia all'interno che all'esterno delle strutture sanitarie;
- sostenere la formazione degli operatori e la valorizzazione delle competenze professionali.

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

Per le Aziende ospedaliero-universitarie, la declinazione della missione specifica deve prevedere lo svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel Servizio sanitario regionale, di accrescere la



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando, altresì, in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.

Il governo complessivo dell'Azienda comporta l'integrazione tra la dimensione clinica e quella economica, con l'obiettivo di garantire i servizi e le prestazioni previsti dalla programmazione regionale nel rispetto dell'equilibrio economico.

L'atto aziendale deve tra l'altro prevedere:

- le modalità di coinvolgimento dei direttori sanitario ed amministrativo alla direzione complessiva aziendale;
- l'unitarietà dello staff della direzione;
- le funzioni della direzione medica di presidio ospedaliero;
- l'apporto degli organi e organismi previsti dalla normativa vigente al processo di integrazione del governo clinico con quello economico;
- le modalità attraverso le quali le aziende favoriscono la partecipazione dei cittadini alle scelte generali di politica sanitari, attraverso idonee forme di ascolto e consultazione, riguardo alla individuazione di priorità e alla elaborazione di proposte di programmi di intervento;
- gli elementi identificativi dell'Azienda, con riferimento alla denominazione e alla sede legale, nonché il logo ufficiale dell'Azienda, individuato apponendo al logo del Servizio sanitario regionale, unico per l'intero Servizio, il nome dell'Azienda. Nelle AOU, l'atto aziendale può prevedere che questo sia affiancato dal logo dell'Ateneo;
- le modalità di transizione verso il nuovo modello organizzativo dell'Azienda.

1. Gli organi dell'Azienda

Il direttore generale

L'atto aziendale deve prevedere:

- le modalità di adozione degli atti da parte del direttore generale. Le delibere del direttore generale devono essere assunte con il preventivo parere del direttore sanitario e di quello amministrativo;
- le modalità di delega: il direttore generale può delegare specifiche funzioni con riferimento a particolari obiettivi, determinati ambiti settoriali di attività o singoli atti o procedimenti al direttore sanitario, al direttore amministrativo e ai direttori di struttura complessa;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- termini e i contenuti della delega devono essere portati a conoscenza del collegio sindacale, del collegio di direzione, dell'organo di indirizzo per le Aziende ospedaliero-universitarie e dei soggetti delegati;
- la pubblicazione degli atti nell'albo dell'Azienda entro dieci giorni dalla loro adozione e per quindici giorni consecutivi e le modalità di pubblicazione nel sito web aziendale.

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

- nomina, sospensione e decadenza del direttore sanitario e del direttore amministrativo;
- nomina dei componenti del collegio sindacale, su designazione delle amministrazioni competenti, e prima convocazione del collegio;
- recepimento della nomina dell'organo di indirizzo effettuata dalla Giunta regionale e prima convocazione;
- adozione dell'atto aziendale e sue modifiche e regolamenti interni;
- nomina dei direttori dei dipartimenti e delle strutture complesse, nomina dei responsabili delle strutture semplici dipartimentali e semplici, eventuale sospensione e revoca delle nomine;
- conferimento, sospensione e revoca degli ulteriori incarichi;
- indizione delle elezioni dei componenti il consiglio delle professioni sanitarie;
- atti relativi alla programmazione economico-finanziaria e di bilancio previsti dalla normativa vigente e ogni altro atto riguardante la definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'attività aziendale;
- atti di disposizione del patrimonio, eccedenti l'ordinaria amministrazione;
- individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare ai dipartimenti;
- definizione degli incarichi di collaborazione esterna;
- nomina dei componenti il collegio tecnico e dell'O.I.V.;
- accordi di lavoro integrativi aziendali.

Il collegio sindacale

Il collegio sindacale:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- riferisce, almeno trimestralmente alla Regione e comunque ogni qualvolta essa lo richieda, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- trasmette periodicamente e, comunque, con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'AOU al Sindaco del comune capoluogo della provincia dove è situata l'Azienda stessa.

I componenti del collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

La durata, composizione, designazione e requisiti dei componenti del collegio sindacale sono disciplinati dall'art. 14 della L.R. n. 24/2020. Per le Aziende ospedaliero-universitarie il membro di parte regionale è designato dal Presidente della Regione, d'intesa con l'Università.

Il collegio di direzione

Il collegio di direzione deve essere composto in modo tale da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nella Azienda; nell'atto aziendale devono essere disciplinate le competenze e i criteri di funzionamento, nonché le relazioni con gli altri organi aziendali.

Il collegio di direzione, in particolare, concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, dei programmi di formazione e delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Concorre, inoltre, allo sviluppo organizzativo e gestionale delle Aziende, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni. Partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

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

Ai componenti del predetto collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Il collegio di direzione:

- è presieduto dal direttore generale, salvo delega al direttore sanitario o amministrativo per la trattazione di temi rientranti nella sua specifica competenza;
- si riunisce di norma una volta al trimestre;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- è composto dai seguenti dirigenti:
 - a) i direttori sanitario e amministrativo aziendali;
 - b) i direttori dei dipartimenti.

Possono essere chiamati a partecipare alle sedute del collegio di direzione, su richiesta dello stesso:

- i dirigenti facenti parte dello staff della direzione generale;
- i direttori delle strutture complesse, in rapporto a specifici temi oggetto di discussione;

e per le Aziende ospedaliero-universitarie:

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

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

2. La direzione aziendale

La direzione aziendale è composta dal direttore generale, dal direttore sanitario e dal direttore amministrativo.

Il direttore generale, coadiuvato dal direttore sanitario e dal direttore amministrativo, dirige, ai fini organizzativi, i servizi della direzione generale (staff della direzione generale).

Nell'ambito dell'atto aziendale è opportuno:

- prevedere che il direttore generale sia responsabile del governo complessivo aziendale;
- rafforzare la partecipazione dei direttori sanitario e amministrativo alla direzione strategica aziendale;
- prevedere che i direttori sanitario e amministrativo, nell'ambito del governo complessivo aziendale, siano specificamente preposti al governo clinico e a quello economico;
- prevedere che al direttore sanitario e amministrativo possano essere attribuite specifiche responsabilità di gestione;
- sviluppare la funzione di valutazione e controllo strategico ai sensi della normativa vigente mediante lo staff della direzione aziendale.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il direttore sanitario

Ai sensi di quanto disposto dai commi 1-quinquies e 7 dell'articolo 3 del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche e integrazioni, l'atto aziendale deve specificare le modalità di partecipazione del direttore sanitario alla direzione dell'Azienda sulla base dei seguenti indirizzi:

- governo complessivo dell'Azienda: partecipazione al processo di programmazione e
- controllo dell'Azienda, nell'ambito della direzione aziendale e degli organismi collegiali di cui fa parte;
- coordinamento con le Aziende sanitarie: monitoraggio del livello dei servizi e delle prestazioni erogate rispetto a quelle previste a livello regionale e da parte dell'ASL interessate, dell'accesso tempestivo e appropriato ai servizi sanitari, della continuità dell'assistenza, dell'integrazione dei percorsi assistenziali fra l'Azienda e i servizi sanitari delle ASL interessate;
- sovrintendenza rispetto alla funzione di produzione ed erogazione e della promozione della sicurezza di cittadini e operatori, in collaborazione con la direzione medica di presidio: coordinamento dei direttori dei dipartimenti sanitari, con riferimento all'organizzazione e appropriatezza della produzione di servizi e prestazioni, monitoraggio e verifica del volume e della qualità e risultati dell'attività assistenziale, nell'ambito degli indirizzi strategici generali dell'Azienda.

Il direttore sanitario aziendale, inoltre:

- presiede il consiglio delle professioni sanitarie;
- sovrintende alle attività di sperimentazione clinica e di ricerca sanitaria;
- collabora con il Direttore generale al fine di individuare le migliori professionalità aziendali per il corretto funzionamento delle strutture.

Il direttore amministrativo

Ai sensi di quanto disposto dai commi 1-quinquies e 7 dell'articolo 3 del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche e integrazioni, l'atto aziendale specifica le modalità di partecipazione del direttore amministrativo alla direzione dell'Azienda sulla base dei seguenti indirizzi:

- governo complessivo dell'Azienda: partecipazione al processo di programmazione e
- controllo dell'azienda, nell'ambito della direzione aziendale e degli organismi collegiali di cui fa parte;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- sovrintendenza rispetto alle funzioni amministrative e di supporto: coordinamento dei servizi amministrativi e di supporto nell'ambito degli indirizzi strategici generali dell'Azienda.

Il direttore amministrativo aziendale, inoltre:

- cura il buon andamento e l'imparzialità della azione amministrativa e le strategie di gestione del patrimonio;
- assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'azienda.

3. Gli organismi collegiali

Gli organismi collegiali del governo aziendale sono:

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

Il consiglio delle professioni sanitarie

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

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

Il consiglio deve esprimere il proprio parere, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 23, comma 2, della L.R. n. 24/2020, sulle seguenti materie:

- programma sanitario triennale e annuale, ivi compresi i programmi relativi agli investimenti;
- relazione sanitaria aziendale;
- programma annuale e pluriennale di formazione.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il comitato di dipartimento

Il comitato di dipartimento, nello svolgimento delle responsabilità professionali e di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti al dipartimento stesso (ai sensi del comma 2, art. 17 bis, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.):

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

I direttori dei dipartimenti, nominati dal direttore generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento, per lo sviluppo delle competenze definite dall'art. 16, comma 3, lett. f), della L.R. 24/2020, si avvalgono di un comitato composto:

- dai direttori delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale che lo compongono;
- dal responsabile del personale sanitario non medico, ove previsto.

L'atto aziendale definisce le modalità di elezione dei rappresentanti del personale facenti parte del comitato di dipartimento; le componenti minime elettive sono composte da:

- due rappresentanti del personale medico;
- due rappresentanti del personale dirigente sanitario laureato non medico, ove presente;
- due rappresentanti delle professioni sanitarie.

Le modalità di funzionamento del comitato di dipartimento sono individuate in un apposito regolamento aziendale, che deve prevedere la possibilità di partecipazione alle sedute del comitato del personale del dipartimento stesso e di dirigenti dell'Azienda, nei casi in cui tale partecipazione sia ritenuta utile per la trattazione degli argomenti all'ordine del giorno.

L'atto aziendale deve assicurare forme di partecipazione allargate del personale.

Stabilisce, infine, le modalità di elezione e le figure che compongono il comitato del dipartimento amministrativo qualora istituito.

4. L'organizzazione sanitaria

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

Macro-articolazioni organizzative:

- presidio ospedaliero;
- dipartimenti strutturali.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Strutture organizzative:

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

Le strutture organizzative sono articolazioni aziendali nelle quali si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi sanitari. La valenza strategica e la complessità organizzativa sono gli elementi che rendono opportuna l'individuazione di una posizione con responsabilità di organizzazione e di gestione delle risorse assegnate.

La valenza strategica di una struttura è definita: dal livello di interfaccia con istituzioni o organismi esterni all'Azienda, dal volume delle risorse da allocare, dalla rilevanza delle problematiche trattate, dal livello di intersectorialità; dal contributo al raggiungimento degli risultati di salute di cui agli indicatori di monitoraggio esterni (D.M. 21 giugno 2016, Piano Nazionale Esiti, Griglia LEA).

La complessità organizzativa di una struttura è definita dalla numerosità e dalla eterogeneità delle risorse professionali, dal dimensionamento tecnologico e dal valore della produzione.

In sintesi, le strutture organizzative specializzate funzionalmente devono rispondere ai seguenti requisiti:

- strutture complesse: significativa dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate, autonomia funzionale ed organizzativa;
- strutture semplici dipartimentali: adeguata dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate, autonomia funzionale ed organizzativa. Possono essere attivate per le specializzazioni non riconducibili alle strutture complesse attivate, in carenza dei requisiti dimensionali richiesti per la costituzione di una struttura complessa. È comunque necessaria una autonoma organizzazione;
- strutture semplici: articolazione organizzativa delle strutture complesse, autonomia organizzativa in termini di attività, sulla base delle risorse assegnate dalla struttura complessa di riferimento; strumentazione e risorse professionali utilizzate.

Al direttore di dette strutture compete la responsabilità di gestione delle risorse umane, tecniche e finanziarie necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite.

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Deve essere prevista una unità operativa di farmacia ospedaliera.

La L.R. n. 24/2020 individua il dipartimento come modello ordinario di gestione operativa a livello aziendale o interaziendale. Il ruolo attribuito ai dipartimenti strutturali nel favorire il raggiungimento degli standard qualitativi e quantitativi di assistenza ospedaliera è definito dal decreto ministeriale n. 70 del 2015.

I dipartimenti strutturali, costituiti dalla aggregazione delle strutture complesse e di quelle semplici dipartimentali, in base all'art. 17-bis, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e all'art. 16, comma 3, lett. f), della L.R. n. 24/2020, sono dotati di autonomia tecnico-professionale nonché di autonomia gestionale, nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti.

I dipartimenti sono articolati in:

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

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

I dipartimenti strutturali sono finalizzati a migliorare l'efficiente utilizzo delle risorse, in particolare di quelle professionali; a tale fine nei dipartimenti strutturali occorre prevedere la dotazione di risorse e il budget dipartimentale, la cui gestione è affidata al direttore di dipartimento.

L'individuazione delle strutture complesse e semplici, dipartimentali e semplici dipartimentali, che si aggregano in dipartimento, deve essere giustificata dalla dimensione funzionale e/o economica dell'attività da erogare; in assenza di tale dimensione, in base all'art. 16, comma 3, lett. i), della L.R. n. 24/2020, si giustifica l'accorpamento in capo ad un'unica figura di più funzioni.

L'atto aziendale individua i dipartimenti strutturali.

Inoltre, l'atto aziendale può prevedere l'attivazione di dipartimenti funzionali finalizzati esclusivamente al coordinamento dello sviluppo organizzativo di strutture omologhe o complementari, già aggregate nei dipartimenti strutturali. A tale fine i dipartimenti funzionali, che non sono dotati di risorse e budget dipartimentale, definiscono i percorsi di cura integrati, gli obiettivi e gli indicatori di monitoraggio e di esito, i livelli di responsabilità.

Nel caso in cui l'Azienda preveda la costituzione di dipartimenti funzionali, questi dovranno essere equiparati a gruppi di progetto permanenti.

L'atto aziendale deve prevedere un'organizzazione tesa a valorizzare sia il governo clinico che il governo dell'assistenza infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria, ponendo quest'ultimo in capo



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

alla direzione infermieristica e tecnica delle professioni sanitarie. La direzione infermieristica e tecnica può essere organizzata secondo un modello dipartimentale strutturale con il compito di assicurare la gestione complessiva di tutte le professioni sanitarie, composto da almeno due strutture complesse, specializzate in ragione del profilo professionale (di norma, una infermieristica/ostetrica ed una tecnica-sanitaria), eventualmente articolate in strutture semplici in rapporto alle complessità gestionali.

L'atto aziendale deve disciplinare la composizione e le modalità di elezione dei rappresentanti del personale facenti parte il comitato di dipartimento delle direzioni infermieristiche e tecniche, qualora costituito; le modalità di funzionamento dello stesso possono essere individuate in uno specifico regolamento.

La direzione infermieristica e tecnica, nell'ambito delle funzioni assegnate, ricerca e promuove sulla base di specifici protocolli e accordi, l'integrazione multiprofessionale e il valore dell'equipe, fatta salva la responsabilità della direzione delle strutture specialistiche prevista dalle norme vigenti. Sviluppa i processi assistenziali in accordo con le strategie aziendali e con gli standard richiesti dai direttori dei dipartimenti ospedalieri, in coerenza con gli obiettivi assegnati a questi ultimi dai programmi di budget e di valutazione delle performance.

Strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici

In merito all'individuazione ed all'istituzione delle strutture complesse nella predisposizione degli atti aziendali tutte le Aziende sanitarie dovranno attenersi ai criteri definiti nel Documento del Consiglio regionale del 25 ottobre 2017, al paragrafo 4 - Parte Seconda - Definizione numero massimo di strutture complesse per singola disciplina.

Per quanto riguarda le strutture complesse dei reparti di degenza il numero massimo dei PL per disciplina assegnati a ciascuna Azienda è indicato nell'allegato alla Delib.G.R. n. 59/1 del 4 dicembre 2018 e successive modifiche e integrazioni.

Le Aziende ospedaliero-universitarie e l'ARNAS "G. Brotzu" dovranno propedeuticamente qualificare i PL assegnati in PL di degenza ordinaria, PL Day Surgery e PL di Day Hospital (DS e DH nella misura a tendere del 10%).

Nei casi in cui l'individuazione e l'attivazione della SC è subordinata alla presenza di particolari condizioni previste dal Documento del Consiglio regionale, queste dovranno essere esplicitate nell'atto aziendale (ad esempio, oculistica: numero minimo 5 posti letto - la struttura complessa può essere attivata solo nei casi di adeguata casistica operatoria; immunoematologia e medicina trasfusionale sono confermate le SC che rispettano i requisiti di cui al decreto ministeriale n. 70 del 2015, etc.).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Le strutture semplici dipartimentali e semplici possono essere, complessivamente, massimo 1,31 ogni struttura complessa ospedaliera e 0,5 per le altre strutture, ove compatibile con la normativa vigente e con i limiti imposti dal piano triennale del fabbisogno del personale.

Nella definizione degli atti aziendali dovrà essere considerato quanto disposto dal sopra citato Documento del Consiglio regionale in tema di reti ospedaliere integrate. Pertanto, nell'organizzazione sanitaria ciascuna Azienda dovrà tener conto del livello e del ruolo riconosciuto ai propri presidi all'interno delle singole reti disciplinate del citato Documento consiliare.

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

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

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

5. L'organizzazione aziendale

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

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

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

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

La strutturazione organizzativa dell'amministrazione e delle attività di supporto deve tenere conto:

- della dimensione aziendale;
- dell'articolazione dello staff della direzione generale;
- della gestione delle linee di attività connesse all'eventuale Piano di rientro aziendale adottato ai sensi della legge n. 208/2015 e s.m.i..

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

Per tali funzioni si precisa che:

- per le funzioni di cui alla lett. a): 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;
- per le funzioni di cui alla lett. d): sono esercitate sulla base delle indicazioni delle singole aziende;
- per le funzioni di cui alla lett. g): sono esercitate sulla base dei piani di formazione elaborati dalle aziende;
- per le funzioni di cui alla lett. i) e in particolare per quanto concerne la fisica sanitaria: è riconosciuto autonomia per l'attività della fisica sanitaria, oltre che alle Aziende ARNAS Brotzu e AOU di Sassari, alla ASL di Nuoro; presso le altre Aziende è implementata la funzione;
- per le funzioni di cui alla lett. l): sono esercitate sulla base delle indicazioni delle singole aziende.

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

sette, di cui massimo due per l'area di staff. Le funzioni dell'area staff sono sviluppate secondo un modello dipartimentale, indipendentemente dal numero di SC attivate.

In riferimento alla legge 28 dicembre 2015, n. 208, le Aziende ospedaliere e ospedaliero universitarie disciplinano le modalità organizzative per assicurare un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario, attraverso:

- la lotta alle infezioni correlate alla assistenza e la promozione dell'utilizzo appropriato degli antibiotici;
- l'attivazione dei percorsi di audit finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;
- la rilevazione del rischio di inappropriately nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;
- la predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale;
- l'assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture autoassicurative.

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

Ogni Azienda deve dotarsi della funzione di ingegneria clinica.

Infine, l'atto aziendale deve prevedere le modalità organizzative:

- di raccordo funzionale e operativo tra i dipartimenti sanitari, la direzione medica di presidio e la direzione infermieristica e tecnica;
- di svolgimento dell'attività di libera professione intramuraria, al fine di assicurare le condizioni di compatibilità e di coerenza con le esigenze e le finalità assistenziali delle aziende ospedaliere;
- per assicurare il monitoraggio ed il controllo dell'appropriatezza nella prescrizione dei farmaci e degli accertamenti diagnostici da parte dei medici ospedalieri;
- per assicurare la continuità assistenziale con i servizi territoriali, monitorare i ricoveri ripetuti e attivare percorsi specialistici integrati extra-ospedalieri; al tal fine le Aziende possono istituire i servizi di continuità assistenziale extra-ospedaliera come articolazioni organizzative della direzione medica di presidio, con il compito di identificare precocemente gli assistiti che



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

potrebbero presentare difficoltà alla dimissione e per i quali sia opportuno concordare con i servizi territoriali delle ASL (e, a seguito delle loro costituzione, con le Centrali Operative Territoriali) percorsi specifici di dimissione protetta.

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

6. Organismo indipendente di valutazione (OIV)

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

- monitorare il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elaborare una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunicare tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed amministrazione, nonché alla Corte dei conti e al Dipartimento della funzione pubblica;
- validare la relazione sulla performance e assicurarne la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione;
- garantire la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché l'utilizzo dei premi secondo quanto previsto dal succitato decreto legislativo, dai contratti collettivi nazionali, dai contratti integrativi, dai regolamenti interni all'amministrazione, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- proporre, sulla base del sistema di misurazione e valutazione della performance, all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione ad essi dei suddetti premi;
- è responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dal Dipartimento della funzione pubblica;
- promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità di cui al titolo II del D.Lgs. n. 150/2009;
- verificare i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità.

7. Indirizzi specifici per le Aziende ospedaliero-universitarie

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

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

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

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

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

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

L'organo di indirizzo

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



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

assistenziale delle Aziende ospedaliero-universitarie con la programmazione didattica e scientifica delle Università e di verificare la corretta attuazione della programmazione.

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

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

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

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

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

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

Le soluzioni organizzative devono essere finalizzate:

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