

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SOCIO-SANITARIA LOCALE N.3 DI NUORO**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 36 DEL 26/01/2023

Proposta n. 44 del ~~26~~ 201.2023

STRUTTURA PROPONENTE: SERVIZIO GIURIDICO AMMINISTRATIVO

OGGETTO: Recepimento e adeguamento dell'Atto aziendale dell'ASL n.3 di Nuoro alle prescrizioni regionali di cui alla deliberazione n.1/4 del 03.01.2023 della Giunta Regionale Sardegna.

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
L'estensore	Sig. Mario Pittalis	
Direttore Generale	Dott. Paolo Cannas	

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della ASL n. 3 di Nuoro

SI []

NO [X]

DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO []

La presente Deliberazione è soggetta al controllo preventivo di cui all'art. 41 della L.R. 24/2020

SI []

NO [X]

IL DIRETTORE GENERALE DELL'ASL N. 3 DI NUORO

VISTO il decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria" e ss.mm.ii.

DATO ATTO

- che con DGR n. 46/25 del 25.11.2021, ai sensi dell'art. 47 della L.R. N. 24/2020, è stata costituita l'Azienda Socio-Sanitaria Locale (ASL) N. 3 di Nuoro a far data dal 1° gennaio 2022 con sede legale in Nuoro, in Via Demurtas n. 1;
- che con DGR n. 51/39 del 30.12.2021 si è provveduto alla nomina del dott. Paolo Cannas, quale Direttore Generale della ASL n. 3 di Nuoro come da L.R. n. 24 del 11.9.2020, art. 47;
- che con Deliberazione n.01 del 05.01.2022, del Direttore Generale dell'ASL n. 3 di Nuoro si è preso atto del contratto di prestazione d'opera intellettuale per l'incarico di Direttore Generale dell'ASL di Nuoro tra la Regione Autonoma della Sardegna e il Dott. Paolo Cannas;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 358 del 29.07.2022 con la quale è stato nominato il Direttore Sanitario nella persona del Dott. Serafinangelo Ponti;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n.359 del 29.07.2022 con la quale è stato nominato il Direttore Amministrativo nella persona del Dott. Francesco Pittalis;

DATO ATTO che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06.11.2012 e norme collegate;

VISTO il decreto legislativo del 14.03.2013 n. 33 e ss.ii.mm. "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

VISTO il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

RICHIAMATA la legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, concernente *"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"*, con la quale è stato delineato il processo di riforma e riorganizzazione del Servizio sanitario regionale, che ne ha ridisegnato l'assetto complessivo, prevedendo, attraverso lo scorporo dell'Azienda per la tutela della salute (ATS), l'istituzione dell'Azienda regionale della salute (ARES) e di otto Aziende socio-sanitarie locali (ASL), costituite a decorrere dal 1 gennaio 2022;

VISTO l'art. 16 della precitata riforma avente per oggetto: *"Atto aziendale delle ASL"*, che detta disposizioni in ordine alle competenze e fasi di adozione dell'Atto Aziendale;

RICHIAMATA la Deliberazione n. 12/15 del 07/04/2022 della Giunta Regionale concernente *“Indirizzi per l’adozione dell’Atto Aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali ”* con accluso il relativo allegato;

VISTA la successiva Deliberazione n. 30/73 del 30/09/2022 della Giunta Regionale con la quale sono stati approvati definitivamente gli *“Indirizzi per l’adozione dell’Atto Aziendale delle Aziende sociosanitarie locali ”*;

PREMESSO che con deliberazione n.606 del 5.12.2022 del Direttore Generale dell’ASL di Nuoro è stata approvata la proposta di Atto Aziendale per la definizione dell’organizzazione e delle articolazioni di governo dell’Azienda nonché dei suoi rapporti con gli EE.LL., con le altre aziende del sistema sanitario regionale, la Regione, le rappresentanze dei cittadini, con annessi Organigramma ed elenco delle strutture;

DATO ATTO che tali atti sono stati trasmessi con PEC del 5.12.2022 alla Giunta Regionale della Regione Autonoma della Sardegna per la verifica di conformità di cui all’art. 16, comma 2, L.R. n. 24/2020 e all’Assessore dell’Igiene e Sanità e Assistenza sociale della Regione Sardegna per quanto di competenza;

PRESO ATTO della deliberazione n.1/4 del 03.01.2023 della Giunta Regionale Sardegna con la quale, nel contesto dell’apposita procedura di verifica, ha richiesto all’Azienda Socio-sanitaria Locale (ASL) n. 3 di Nuoro, rilevata la non conformità dell’atto aziendale, ai sensi dell’art. 16, comma 2, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, le modifiche ed integrazioni allo stesso atto nei termini ivi indicati;

PRESO ATTO, altresì, che con la precitata delibera n.1/4 /2023 è stato stabilito che, ai sensi del sopracitato art. 16, comma 2, della L.R. n. 24/2020, il Direttore Generale della ASL n. 3 di Nuoro deve trasmettere all’Assessorato dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale le integrazioni richieste entro trenta giorni dall’approvazione della predetta deliberazione;

RICHIAMATE le modifiche ed integrazioni evidenziate nella precitata delibera n.1/4 del 03.01.2023 dalla Giunta Regionale che in appresso si riportano integralmente:

“1.prevedere all’art. 12.2, nella SC Servizio Programmazione e Controllo, le funzioni relative alle attività di gestione e presidio delle anagrafiche di competenza aziendale (es. TS - ANAGS);

2. occorre specificare correttamente le funzioni attribuite ai Servizi veterinari con riferimento:

2.1 alle attività di “benessere degli animali”, di “sviluppo e della gestione del farmaco veterinario”, né di “igiene urbana veterinaria” che non sembrano ascrivibili al servizio Sanità animale;

2.2 alle attività del servizio Igiene alimenti di origine animale e derivati (IAOA) all’interno del quale non sono riconducibili le attività connesse a “latte e prodotti a base di latte;

2.3 il servizio “Igiene allevamenti e produzioni zootecniche” (IAPZ) si occupa di tutela della salute pubblica attraverso il controllo dell'igiene degli animali e del loro benessere, dell'igiene delle produzioni zootecniche e degli alimenti che da esse derivano. Il Servizio è competente in materia di prescrizione, vendita e utilizzo del farmaco veterinario con l'obiettivo di tutelare la sicurezza delle produzioni, il benessere degli animali e il contrasto al fenomeno dell'antibiotico resistenza. Si occupa della qualità igienica dei mangimi in tutte le fasi della filiera agro zootecnica, del controllo igienico sanitario lungo tutta la filiera produttiva del latte. È competente in materia di riproduzione animale e vigila sul trasporto di animali vivi per tutelarne il loro benessere sia per motivi etici che di sicurezza delle produzioni. Effettua i controlli sulla filiera dei sottoprodotti di origine animale al fine di verificare l'adeguato smaltimento o il sicuro riutilizzo. Altri ambiti di intervento del Servizio riguardano l'igiene urbana e la gestione del rapporto uomo–animale-ambiente attraverso il controllo delle popolazioni animali sinantropiche (cani, gatti, specie esotiche, ecc.). Gestisce l'Anagrafe canina regionale degli animali d'affezione e svolge la vigilanza sull'assistenza zoiatrica da parte dei veterinari liberi professionisti”, per tali ragioni le attività al suo interno devono essere declinate secondo le specifiche descritte;

2.4 occorre indicare le attività inerenti il controllo del randagismo;

3. viene istituita una struttura semplice dipartimentale di ingegneria clinica. LA SSD è autonoma in staff alla direzione generale e replica con dettaglio le funzioni di acquisto e gestione del parco macchine (collaudi, manutenzioni, ecc.) assegnate ad ARES in forma centralizzata, mentre nella ASL può essere prevista esclusivamente una funzione che si raccorda con ARES. Occorre precisare inoltre che il raccordo con ARES per tali è previsto per tutte le tipologie di acquisto, si ricorda infatti che i servizi resi da ARES ai sensi dell'art. 3, comma 3, lettera i), sono erogati indipendentemente dalle soglie di acquisto di cui alla lettera a);

4. viene istituita la SC “Qualità, governo clinico e gestione dei processi clinici e logistici”. Tra le funzioni assegnate è inserita “la mappatura e lo sviluppo dei processi clinici (PDTA), l'emanazione di linee guida e protocolli in un'ottica di integrazione disciplinare e multiprofessionale”. Occorre precisare meglio la natura connessa allo sviluppo dei processi clinici (PDTA), in considerazione del fatto che la competenza dell'approvazione dei PDTA è di norma di matrice regionale e che spetta all'Azienda garantirne l'applicazione; con riferimento all'emanazione di linee guida, le stesse sono predisposte a livello nazionale e sovranazionale mentre spetta alle Aziende Sanitarie la predisposizione di protocolli da adottare sulla base dei contenuti delle linee guida e dei PDTA adottati dalla Regione;

5. è richiesta una declinazione puntuale delle funzioni e attività presidiate da ciascuna Struttura prevista dall'Atto Aziendale nell'ambito del Dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria. Si chiede di curare con particolare dettaglio quelle attribuite alle articolazioni organizzative Prevenzione e promozione della salute e Salute e ambiente, così come previste negli indirizzi regionali di cui alla Delib.G.R. n. 30/73 del 30.9.2022;

6. si chiede di modificare la denominazione della SSD “Ambiente e Salute” in “Salute e Ambiente”, in coerenza con quanto previsto dagli indirizzi regionali. Si segnala inoltre il seguente refuso nel corpo del testo (pag. 46), dove la struttura è definita “Struttura Sviluppo e ambiente”;

7. si ribadisce l'esigenza che vengano declinate in modo esplicito le funzioni svolte, poiché non sono comprese varie funzioni dell'area B dei LEA, esplicitamente indicate anche negli Indirizzi regionali;

8. si suggerisce di modificare la denominazione della SC "Prevenzione e promozione della salute e delle malattie croniche" in "Prevenzione e promozione della salute", in coerenza con quanto previsto dagli indirizzi regionali;

9. la Funzione Medicina dello sport è indicata sia in capo alla SC "SISP" che alla SC "Prevenzione e promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche", quest'ultima da modificarsi in "Prevenzione e promozione della salute" come indicato al precedente punto 8. Questa seconda collocazione è coerente con gli indirizzi regionali;

10. al fine di garantire omogeneità nell'applicazione delle linee d'indirizzo regionali da parte di tutte le Aziende Sanitarie si raccomanda di specificare che si procederà all'attivazione della SC "Psicologia aziendale", prevista all'interno dell'Area integrazione ospedale territorio, solo in seguito ed in ragione delle risorse umane specifiche effettivamente presenti in azienda e dei volumi di attività necessari;

11. per le seguenti strutture complesse, in virtù della dimensione organizzativa, delle risorse assegnate e della coerenza con il documento "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna" approvato dal Consiglio regionale in data 25 ottobre 2017 e pubblicato nel Buras n. 58 del 11 dicembre 2017, dovrà essere valutata la trasformazione in strutture semplici dipartimentali;

12. per quanto riguarda il Presidio di Sorgono, individuato dal documento "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna", approvato dal Consiglio regionale in data 25 ottobre 2017, come ospedale in zona particolarmente disagiata, deve essere garantito un pronto soccorso presidiato H24 da un organico medico dedicato all'emergenza-urgenza, una unità di degenza di 20 posti letto di medicina generale, una chirurgia elettiva a media /bassa intensità di cura che effettua interventi in day surgery e/o week-surgery, con attività non prettamente di urgenza, si ritiene pertanto che possano essere attivate le seguenti strutture:

N.	C/S	DENOMINAZIONE
1	SSD	Direttore di Presidio ospedaliero San Camillo
2	SSD	Pronto soccorso
3	SC	Unità operativa Medicina - Lungodegenza codice 60 (20 PL)* *
4	SSD	Week e Day Surgery - Day Hospital (10 PL)*
5	SS	Oncologia*

6	SSD	Recupero e riabilitazione funzionale codice 56 (10 PL)***
7	SS	Dialisi territoriale*
8	SSD	Radiologia*
9	SSD	Anestesia e Rianimazione*
10	SS	Laboratorio Analisi*
11	SS	Endoscopia digestive (per attività programmata)
12	SS	Ortopedia e Traumatologia (per attività programmata in elezione pazienti ASA 1/2)
Strutture complesse (SC) – Strutture semplici dipartimentali (SD) – strutture semplici (SS)		

Con riferimento agli uffici tecnici l'Assessore raccomanda tra l'altro il rispetto delle disposizioni di cui all'art. 3, comma 3, lett. a), della L.R. n. 24/2020 e lo svolgimento delle attività connesse agli interventi previsti dal PNRR, fino a completamento del Piano e nel rispetto delle competenze di ARES indicate nel medesimo articolo.

L'Assessore raccomanda, infine, il rispetto del rapporto tra strutture complesse e strutture semplici e semplici dipartimentali, così come indicato nella Delib.G.R. n. 30/73 del 30.9.2022 e chiede di giustificare l'eventuale superamento del valore del 20% per le strutture semplici dipartimentali, per ragioni organizzative, nel rispetto degli obiettivi di contenimento della spesa definiti, così come previsto dal documento "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna", approvato dal Consiglio regionale in data 25 ottobre 2017 e pubblicato nel BURAS n. 58 dell'11 dicembre 2017".

Nell'atto aziendale occorre specificare che la definizione del numero di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici è coerente con le risorse annualmente assegnate senza ricorrere a risorse aggiuntive a carico del bilancio regionale".

DATO ATTO che l'ASL di Nuoro ha provveduto a recepire le prescrizioni ed i rilievi sopra descritti apportando gli adeguamenti correttivi richiesti all'Atto aziendale che di seguito si riportano integralmente:

In relazione al rilievo di cui al punto 1): nell'art. 12 riguardo alla struttura: "Programmazione e controllo e flussi informativi- SC" è stata apportata la seguente integrazione: "Nell'ambito dell'Area

flussi sono comprese le funzioni relative alle attività di gestione e presidio delle anagrafiche di competenze aziendale (es. TS-ANAGS) anche con il supporto dell'area Distrettuale Aziendale e il Servizio ICT ARE”;

In relazione ai rilievi di cui al punto 2):

2.1) Le attività di “benessere degli animali”, di “sviluppo e della gestione del farmaco veterinario”, “igiene urbana veterinaria” sono state attribuite al Servizio Igiene allevamenti e produzioni zootecniche – SC;

2.2 Le attività connesse a “latte e prodotti a base di latte” sono state attribuite al Servizio Igiene allevamenti e produzioni zootecniche - SC

2.3 Il Servizio Igiene allevamenti e produzioni zootecniche – SC è stato così riformulato:

Il servizio di Igiene allevamenti e produzioni zootecniche si occupa di tutela della salute pubblica attraverso il controllo dell'igiene degli animali e del loro benessere, dell'igiene delle produzioni zootecniche e degli alimenti che da esse derivano. Il Servizio è competente in materia di prescrizione, vendita e utilizzo del farmaco veterinario con l'obiettivo di tutelare la sicurezza delle produzioni, il benessere degli animali e il contrasto al fenomeno dell'antibiotico resistenza. Si occupa della qualità igienica dei mangimi in tutte le fasi della filiera agro zootecnica, del controllo igienico sanitario lungo tutta la filiera produttiva del latte. È competente in materia di riproduzione animale e vigila sul trasporto di animali vivi per tutelarne il loro benessere sia per motivi etici che di sicurezza delle produzioni. Effettua i controlli sulla filiera dei sottoprodotti di origine animale al fine di verificare l'adeguato smaltimento o il sicuro riutilizzo. Altri ambiti di intervento del Servizio riguardano l'igiene urbana e la gestione del rapporto uomo–animale-ambiente attraverso il controllo delle popolazioni animali sinantropiche (cani, gatti, specie esotiche, ecc.). Gestisce l'Anagrafe canina regionale degli animali d'affezione e svolge la vigilanza sull'assistenza zoiatrica da parte dei veterinari liberi professionisti”.

2.4 Le attività di controllo del randagismo sono state attribuite alla competenza del Servizio Igiene allevamenti e produzioni zootecniche, il quale si occupa di attuare interventi di sterilizzazione dei cani randagi e dei gatti di colonia presenti sul territorio;

In relazione al rilievo di cui al punto 3): Nell'art..12.1 L'area direzionale (Direzione aziendale e Staff) la tabella delle strutture è stata così rimodulata:

N	C/S	Denominazione Strutture
1	SC	Affari generali e legali
2	SD	Comunicazione e Relazioni istituzionali
3	SC	Programmazione e controllo - flussi informativi

4	SD	Medicina del lavoro
5	SC	Qualità, governo clinico e gestione dei processi clinici e logistici
Direzione generale – Strutture complesse (SC) e semplici dipartimentali (SD)		

L'Ingegneria Clinica è prevista, infatti, come funzione aziendale nella SC "Qualità, governo clinico e gestione dei processi clinici e logistici – SC", che viene così specificata:

*"Nell'ambito del Servizio è prevista la funzione aziendale di **Ingegneria clinica** a supporto della Direzione Strategica e delle altre strutture aziendali per la pianificazione e la programmazione degli acquisti delle apparecchiature elettromedicali. La Struttura opera in raccordo con ARES ai sensi dell'art. 3, comma 3, lettera i) della L.R. 24/2020, supportando la stessa nelle attività inerenti le procedure di acquisizione e di gestione del parco macchine."*

In relazione al rilievo di cui al punto 4):

la SC "Qualità, governo clinico e gestione dei processi clinici e logistici –" risulta così rimodulata nelle sue funzioni:

"Il Servizio ha il compito di accompagnare le Comunità di pratica nella costruzione degli strumenti di governo clinico necessari allo sviluppo della strategia aziendale. Al fine di garantire la qualità e la sicurezza delle cure, nonché i migliori risultati possibili, vengono impiegate metodologie e strumenti quali la mappatura e lo sviluppo dei processi clinici in un'ottica di integrazione disciplinare e multiprofessionale all'interno dell'Azienda, come declinazione e applicazione dei PDTA definiti in ambito Nazionale e Regionale.

Il servizio si occupa dell'organizzazione e lo sviluppo, dal punto di vista logistico, delle piattaforme aziendali quali la telemedicina, la piattaforma ambulatoriale territorio – ospedale, la preospedalizzazione, il centro accoglienza servizi oncologici, la week hospital, le sale operatorie ed in generale tutte le piattaforme operation.

Nell'ambito del Servizio è prevista la funzione aziendale di Ingegneria clinica a supporto della Direzione Strategica e delle altre strutture aziendali per la pianificazione e la programmazione degli acquisti delle apparecchiature elettromedicali. La Struttura opera in raccordo con ARES ai sensi dell'art. 3, comma 3, lettera i) della L.R. 24/2020, supportando la stessa nelle attività inerenti le procedure di acquisizione e di gestione del parco macchine.

La Struttura Qualità, governo clinico e gestione dei processi clinici e logistici, segue inoltre le seguenti attività:

- *La valutazione delle performance sanitarie legate ai processi clinici ed il miglioramento continuo attraverso le sessioni di audit;*

- *Il raccordo con le strutture di ARES che si occupano di Ingegneria Clinica, ICT e Risk Management;*
- *La raccolta del fabbisogno formativo ed il raccordo con la formazione ARES;*
- *Lo sviluppo della piattaforma necessaria affinché le COT distrettuali siano integrate nella infrastruttura aziendale complessiva;*
- *La gestione delle procedure interne.”*

In relazione al rilievo di cui al punto 5) sono state meglio precisate le funzioni e le attività delle seguenti strutture del Dipartimento di Prevenzione:

Salute e Ambiente– SD

La struttura Salute e Ambiente del Dipartimento di prevenzione, sviluppa tematiche e competenze relative agli effetti sanitari dei fattori di rischio ambientali. La struttura interagisce con l’Agenzia Regionale per la Protezione dell’Ambiente (ARPAS) e con l’Amministrazione Provinciale competenti in materia ambientale.

Alla struttura Salute e Ambiente del Dipartimento di prevenzione competono funzioni di valutazione dei rischi sanitari conseguenti all’esposizione della popolazione ad inquinanti ambientali derivanti dalle opere previste in progetti, piani e programmi, di valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica, di tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita non confinato, di tutela dall’utilizzo di gas tossici, dall’utilizzo di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, di tutela della popolazione dal rischio amianto, dal rischio radon, dai rischi derivanti dall’utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (Regolamenti Comunitari REACH-CLP-Biocidi), gestione delle emergenze di fenomeni naturali o provocati (climatici, biologici, chimici ...).

Prevenzione e promozione della salute - SD

La Struttura della Prevenzione e promozione della salute svolge attività volte alle funzioni di sorveglianza e di prevenzione delle malattie croniche, inclusi i programmi organizzati di screening, di promozione della salute e al benessere delle persone in collaborazione con gli altri servizi e dipartimenti aziendali, mediante attivazione di processi intersettoriali per la salute in tutte le politiche e la diffusione di sani stili di vita; di tutela della salute delle popolazioni migranti. Nell’ambito della struttura deve essere assicurata la funzione di Medicina dello sport per la tutela sanitaria delle attività sportive, e la promozione e prescrizione dell’esercizio fisico nei soggetti a rischio.

Il servizio si occupa di attuazione e coordinamento di progetti specifici e/o finalizzati (attuati attraverso e per competenza dai singoli servizi del dipartimento) legati a tematiche di prevenzione e promozione della salute quali:

- Screening oncologico
- Medicina dello Sport.
- Presso il Dipartimento di prevenzione della ASL di Nuoro è assicurata la tenuta del Registro Tumori Locale (RTL) e centro epidemiologico, in raccordo con il Coordinamento Regionale del Registro Tumori (CRRT), in attuazione di quanto previsto dal Regolamento recante “Norme per il funzionamento del Registro tumori della Regione Sardegna, istituito con legge regionale 7 novembre 2012, n. 21”, approvato dal Consiglio Regionale della Sardegna in data 8 novembre 2016.

In relazione al rilievo di cui punto 6: la denominazione della SSD “Ambiente e Salute” è stata modificata in “Salute e Ambiente”, in coerenza con quanto previsto dagli indirizzi regionali ed è stato corretto il refuso “Struttura Sviluppo e ambiente” in “Struttura Salute e Ambiente”;

In relazione al rilievo di cui punto 7: sono state meglio specificate le funzioni svolte nell'area B della veterinaria sulla base dei LEA che devono essere garantiti secondo normativa vigente;

In relazione al rilievo di cui punto 8: la denominazione della SC “Prevenzione e promozione della salute e delle malattie croniche” è stata modificata in “Prevenzione e promozione della salute”, in coerenza con quanto previsto dagli indirizzi regionali;

In relazione al rilievo di cui punto 9: la Funzione Medicina dello sport è stata inserita in capo alla SD “Prevenzione e promozione della salute” in coerenza con gli indirizzi regionali;

In relazione al rilievo di cui al punto 10): è stata apportata nella descrizione della Struttura Complessa “**Psicologia Aziendale – SC**” la seguente integrazione: *“L’attivazione della SC di Psicologia aziendale è rinviata ad un momento successivo in attesa della definizione da parte dell’Assessorato delle linee di indirizzo regionali e alle risorse umane specifiche effettivamente presenti in azienda e dei volumi di attività previsti.”*

In relazione ai rilievi di cui al punto 11): sono state apportate le necessarie modifiche alle strutture previste nell’atto aziendale previo costante confronto con l’Assessorato;

In relazione ai rilievi di cui al punto 12): l'art.16.6 è stato così riformulato:

“Il presidio San Camillo di Sorgono

Particolare rilevanza strategica riveste il presidio San Camillo di Sorgono. Secondo normativa vigente è connesso alle altre strutture Ospedaliere e opera secondo protocolli, procedure e PDTA. Le strutture presenti nel presidio sono 12:

N.	C/S	DENOMINAZIONE
1	SSD	Direttore di Presidio ospedaliero San Camillo
2	SSD	Pronto soccorso
3	SC	Unità operativa Medicina - Lungodegenza codice 60 (20 PL)* *
4	SSD	Week e Day Surgery - Day Hospital (10 PL)*
5	SS	Oncologia*
6	SSD	Recupero e riabilitazione funzionale codice 56 (10 PL)***
7	SS	Dialisi territoriale*
8	SSD	Radiologia*
9	SSD	Anestesia e Rianimazione*
10	SS	Laboratorio Analisi*
11	SS	Endoscopia digestive (per attività programmata)
12	SS	Ortopedia e Traumatologia (per attività programmata in elezione pazienti ASA 1/2)
Strutture complesse (SC) –Strutture semplici dipartimentali (SD) – strutture semplici (SS)		

In relazione al rilievo: *“Con riferimento agli uffici tecnici, raccomanda, tra l'altro, il rispetto delle disposizioni di cui all'art. 3, comma 3, lett. a), della L.R. n. 24/2020 e lo svolgimento delle attività connesse agli interventi previsti dal PNRR, fino a completamento del Piano e nel rispetto delle competenze dall'ARES indicate nel medesimo articolo”, è stata apportata a pag.35 la seguente integrazione concernente la struttura “**Servizi tecnico logistici – SC**” ed è stato specificato che:*

“E' chiamato a svolgere le funzioni di acquisti di beni e servizi attuando le procedure di gara come previsto dall'art. 3, comma 3, lett. a), della L.R. n. 24/2020) e lo svolgimento delle attività connesse agli interventi previsti dal PNRR, fino a completamento del Piano e nel rispetto delle competenze di ARES indicate nel medesimo articolo.”

In relazione al rilievo: L'Assessore raccomanda, infine, il rispetto del rapporto tra strutture complesse e strutture semplici e semplici dipartimentali, così come indicato nella Delib.G.R. n. 30/73 del 30.9.2022 e chiede di giustificare l'eventuale superamento del valore del 20% per le strutture semplici dipartimentali, per ragioni organizzative, nel rispetto degli obiettivi di contenimento della spesa definiti, così come previsto dal documento "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna", approvato dal Consiglio regionale in data 25 ottobre 2017 e pubblicato nel BURAS n. 58 dell'11 dicembre 2017".

Nell'atto aziendale occorre specificare che la definizione del numero di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici è coerente con le risorse annualmente assegnate senza ricorrere a risorse aggiuntive a carico del bilancio regionale",

all'art.18 è stato specificato che:

"Nell'atto aziendale la definizione del numero di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici è coerente con le risorse annualmente assegnate. Inoltre, nel rispetto degli obiettivi di contenimento della spesa, così come previsto dal documento "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna", approvato dal Consiglio regionale in data 25 ottobre 2017 e pubblicato nel Buras n. 58 del 11 dicembre 2017, le strutture individuate nel presente Atto Aziendale rispettano il rapporto tra strutture complesse, strutture semplici dipartimentali e strutture semplici, così come indicato nella Delib. G.R. n. 30/73 del 30.9.2022 ad eccezion fatta per le SSD individuate dalla DGR 1/4 del 3/12/2023 e previste presso il presidio San Camillo di Sorgono.

L'esigenza di assicurare un maggiore numero di SSD attivabili presso il presidio di Sorgono è giustificata dalla situazione orografica, caratterizzata da prevalente area montana e con infrastrutture, soprattutto stradali, assolutamente inadeguate che comportano condizioni di ostacolo alla viabilità e tempi di percorrenza molto lunghi, costringendo spesso a tortuosi percorsi per collegare Comuni a breve distanza in linea d'aria. Questo fatto allunga a livelli inaccettabili le tempistiche anche dei mezzi di emergenza rallentando, nei fatti, il trasporto verso il Presidio di Nuoro, per la gestione appropriata delle situazioni di emergenza e urgenza e impone l'esigenza di adeguare l'Ospedale di Sorgono dell'organizzazione necessaria per assicurare una presa in carico e una gestione adeguata dei pazienti con un percorso clinico sicuro all'interno del Presidio.

Si da atto, fin d'ora, che le strutture verranno attivate compatibilmente con la capienza dei fondi all'uopo costituiti per la remunerazione accessoria del personale e compatibilmente con i vincoli di bilancio";

FATTO PRESENTE che l'Atto Aziendale rimodulato è stato trasmesso con PEC, acquisita agli atti dell'ASL di Nuoro, alla Conferenza Territoriale e di esso è stato data, altresì, informazione alle OO.SS. dell'Area Dirigenza Medica e non, alle OO.SS. del Comparto e RSU;

FATTO PRESENTE, altresì, che lo stesso Atto aziendale rimodulato è stato illustrato, per quanto non obbligatorio, alla medesima Conferenza Territoriale che lo ha approvato nella seduta del 19.01.2023;

RICHIAMATA la nota prot. n.1848 del 19/01/2023 di chiarimento della Direzione Generale dell'Assessorato alla Sanità avente per oggetto: "Copertura finanziaria per il conferimento di incarichi di cui agli atti aziendali";

DATO ATTO:

- che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

-che le Strutture previste nell'Atto Aziendale verranno attivate compatibilmente con la capienza dei fondi all'uopo costituiti per la remunerazione accessoria del personale e compatibilmente con i vincoli di bilancio;

RITENUTO, pertanto, nel rispetto della richiamata deliberazione n.1/4 del 03.01.2023 della Giunta Regionale Sardegna, di procedere alla rimodulazione dell'Atto Aziendale, che si allega alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;

VISTO il testo definitivo dell'Atto Aziendale dell'ASL n.3 di Nuoro, così come risultante all'allegato n.1, nel quale sono state accolte le prescrizioni regionali come sopra dettagliate;

RITENUTO, pertanto, di sottoporre l'Atto Aziendale alla Giunta Regionale, al fine dell'acquisizione della verifica di conformità agli indirizzi di cui all'art. 16, comma 2, L.R. n. 24/2020;

ACQUISITI I PARERI			
DIRETTORE SANITARIO		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
Dott. Serafinangelo Ponti		Dott. Francesco Pittalis	
FAVOREVOLE	<input checked="" type="checkbox"/>	FAVOREVOLE	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTRARIO	<input type="checkbox"/>	CONTRARIO	<input type="checkbox"/>
NON NECESSARIO	<input type="checkbox"/>	NON NECESSARIO	<input type="checkbox"/>

DELIBERA

per i motivi espressi in premessa, che si richiamano integralmente:

1) DI PRENDERE ATTO E RECEPIRE i rilievi e le modifiche all'Atto Aziendale dell'ASL n. 3 di Nuoro di cui alla richiamata deliberazione n.1/4 del 03.01.2023 della Giunta Regionale Sardegna;

2) DI APPROVARE, in accoglimento delle prescrizioni regionali come sopra dettagliate, il testo definitivo dell'Atto Aziendale dell'ASL n.3 di Nuoro (All. 1), che si allega al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, e che sostituisce integralmente quello di cui alla precedente deliberazione n. n.606 del 5.12.2022 del Direttore Generale dell'ASL di Nuoro;

3) DI DARE ATTO che l'Atto Aziendale così rimodulato è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

4) DI DARE ATTO che le Strutture previste nell'Atto Aziendale verranno attivate compatibilmente con la capienza dei fondi all'uopo costituiti per la remunerazione accessoria del personale e compatibilmente con i vincoli di bilancio;

5) DI TRASMETTERE la presente deliberazione, unitamente all'Atto Aziendale e Organigramma, alla Giunta Regionale della Regione Autonoma della Sardegna per la verifica di conformità di cui all'art. 16, comma 2, L.R. n. 24/2020;

6) DI TRASMETTERE la presente deliberazione, unitamente all'atto aziendale e Organigramma, all' Assessore dell'Igiene e Sanità e Assistenza sociale Regione Sardegna per i successivi adempimenti di competenza;

7) DI TRASMETTERE il presente provvedimento al Servizio Giuridico Amministrativo ASL Nuoro per la pubblicazione nell'Albo Pretorio on-line dell'ASL di Nuoro.

IL DIRETTORE GENERALE DELL'ASL N. 3 DI NUORO

Dott. Paolo Cannas

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

1) Atto Aziendale

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 3 Nuoro
dal 26/01/2023 al 10/02/2023

Il Responsabile della Pubblicazione o suo delegato

Maria Rosaria Chessa