



ASLSassari

ATTO AZIENDALE

Parte II

Dipartimenti

Strutture

Funzioni



ATTO AZIENDALE

PARTE II

DIPARTIMENTI, STRUTTURE, FUNZIONI

SOMMARIO

1	AREA DIREZIONE AZIENDALE - STAFF	6
1.1.1	Staff della Direzione Generale	6
1.2	<i>Staff</i>	9
1.2.1	Affari generali e comunicazione	10
1.2.2	Affari legali	11
1.2.3	Formazione	12
1.2.4	Gestione funzioni prevenzionistiche	12
1.2.5	Integrazione sociosanitaria	13
1.2.6	Pianificazione, sviluppo organizzativo, marketing istituzionale	14
1.2.7	Programmazione e controllo	16
1.2.8	Qualità, accreditamento e risk management	16
1.2.9	Servizio delle Professioni Sanitarie	18
2	Area Amministrativa, Tecnica, Logistica e di Supporto	20
2.1	<i>Dipartimento Risorse Umane e Finanziarie</i>	21
2.1.1	Gestione risorse economiche e finanziarie	21
2.1.2	Gestione e sviluppo risorse umane	22
2.1.3	Gestione amministrativo - ospedaliera	23
2.1.4	Gestione amministrativo - territoriale	24
2.2	<i>Dipartimento Risorse Tecniche e Strumentali</i>	26
2.2.1	Contratti, appalti, acquisti, logistica	27
2.2.2	Gestione del patrimonio	27
2.2.3	Servizi tecnici e manutentivi	28
2.2.4	Sistemi Informativi	29
3	AREA ASSISTENZA COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA	30
3.1	<i>Dipartimento di Prevenzione</i>	32
3.1.1	Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti	33
3.1.2	Igiene degli alimenti e della nutrizione	34
3.1.3	Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	35
3.1.4	Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati	36
3.1.5	Igiene e sanità pubblica	37
3.1.6	Medicina legale	38
3.1.7	Medicina dello Sport	38
3.1.8	Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	39

3.1.9	Sanità animale	40
4	AREA TERRITORIALE DISTRETTUALE	42
4.1.1	Distretti socio sanitari	42
4.1.2	Funzioni distrettuali, committenza e produzione erogazione	43
4.1.3	Organizzazione dell'assistenza territoriale distrettuale	44
4.1.4	Articolazione territoriale dei distretti socio sanitari	44
4.1.5	Distretto socio sanitario di SASSARI	44
4.1.6	Distretto socio sanitario di ALGHERO	44
4.1.7	Distretto socio sanitario di OZIERI	45
4.1.8	Dipartimenti Territoriali	45
4.2	<i>Dipartimento Attività Territoriali</i>	46
4.2.1	Distretto	49
4.2.2	Assistenza Farmaceutica Territoriale	50
4.2.3	Consultori e Area Donna	51
4.2.4	Cure palliative, oncologia territoriale e Hospice	52
4.2.5	Cure Primarie	52
4.2.6	Dermatologia territoriale	53
4.2.7	Diabetologia Territoriale	53
4.2.8	Nefrologia e Dialisi Territoriale	53
4.2.9	Nefrologia e Dialisi Territoriale – Alghero	54
4.2.10	Tutela Salute nelle Strutture Penitenziarie	54
4.3	<i>Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze</i>	55
4.3.1	Centro di Salute Mentale	58
4.3.2	Neuro-Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza	59
4.3.3	Servizio Riabilitazione Residenze e Semiresidenze	60
4.3.4	Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura	60
4.3.5	Servizio per le Dipendenze	61
5	AREA OSPEDALIERA	63
5.1.1	Rete ospedaliera aziendale	63
5.1.2	Presidi ospedalieri	64
5.1.3	PO Thiesi	65
5.1.4	PO Ittiri	67
5.1.5	PO Segni di Ozieri	67
5.1.6	PO Alghero	68
5.1.7	PO SS Annunziata	70
5.2	<i>Dipartimenti Ospedalieri</i>	71
5.3	<i>Dipartimento Direzioni Mediche di Presidio</i>	73
5.3.1	Direzioni Mediche di Presidio	73
5.4	<i>Dipartimento Cure Chirurgiche</i>	75
5.4.1	Anestesia e terapia sub-intensiva – Alghero	77
5.4.2	Anestesia – Ozieri	77
5.4.3	Anestesia e terapia antalgica – Sassari	77

5.4.4	Chirurgia Generale – Alghero	77
5.4.5	Chirurgia Generale – Sassari	77
5.4.6	Chirurgia Generale e Day surgery multidisciplinare – Ozieri	77
5.4.7	Neurochirurgia – Sassari	78
5.4.8	Oculistica - Alghero	78
5.4.9	Oculistica – Ozieri	78
5.4.10	Ortopedia e Traumatologia – Alghero	78
5.4.11	Ortopedia e Traumatologia – Ozieri	78
5.4.12	Ortopedia e Traumatologia – Sassari	78
5.4.13	Ostetricia e Ginecologia – Alghero	79
5.4.14	Otorinolaringoiatria - Alghero	79
5.4.15	Urologia - Alghero	79
5.5	<i>Dipartimento Cure Mediche</i>	80
5.5.1	Gastroenterologia ed Endoscopia - Sassari	81
5.5.2	Geriatrics - Sassari	82
5.5.3	Medicina Generale (Sassari, Alghero, Ozieri)	82
5.5.4	Nefrologia e trapianto rene – Sassari	82
5.5.5	Neurologia - Ozieri	83
5.5.6	Oncologia ospedaliera - Sassari	83
5.5.7	Pediatria - Alghero	83
5.6	<i>Dipartimento Servizi Ospedalieri</i>	84
5.6.1	Farmacia ospedaliera	84
5.6.2	Genetica medica (Ozieri)	85
5.6.3	Malattie della coagulazione	86
5.6.4	Servizio immunotrasfusionale	86
6	DIPARTIMENTI AZIENDALI	87
6.1	<i>Dipartimento delle Cure Cardiologiche</i>	88
6.1.1	Cardiochirurgia - Sassari	89
6.1.2	Cardiologia e UTIC - Alghero:	90
6.1.3	Cardiologia e UTIC - Sassari	90
6.1.4	Cardiologia territoriale e ipertensione	90
6.1.5	Riabilitazione cardiologica - Sassari	90
6.1.6	Terapia intensiva cardiocirurgica - Sassari	91
6.2	<i>Dipartimento Emergenza e Urgenza</i>	92
6.2.1	Centro Ustioni - Sassari	95
6.2.2	Chirurgia d'Urgenza e dei Trapianti - Sassari	95
6.2.3	Emergenza Territoriale	95
6.2.4	Fisiopatologia respiratoria e broncoscopia - Sassari:	96
6.2.5	Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza – (Alghero, Sassari)	96
6.2.6	Psicologia ospedaliera e delle emergenze - Sassari	97
6.2.7	Stroke unit	97
6.2.8	Terapia Intensiva e Rianimazione - Sassari	97
6.3	<i>Dipartimento delle Post Acuzie</i>	98

6.3.1	Assistenza riabilitativa territoriale	99
6.3.2	Lungodegenza – PO Alghero	99
6.3.3	Lungodegenza – PO Ozieri	99
6.3.4	Lungodegenza - PO Sassari	99
6.3.5	Recupero e riabilitazione funzionale - PO Alghero	100
6.3.6	Recupero e riabilitazione funzionale - PO Sassari	100
6.3.7	Recupero e riabilitazione funzionale - PO Ozieri	100
6.4	<i>Dipartimento di Diagnostica</i>	101
6.4.1	Fisica sanitaria	102
6.4.2	Laboratorio analisi – (Alghero, Ozieri, Sassari)	102
6.4.3	Radiologia – (Alghero, Ozieri, Sassari, e territoriale)	103
6.5	<i>Dipartimento Materno Infantile</i>	104
6.6	<i>Dipartimento Oncologico</i>	106
6.7	<i>Dipartimento di Riabilitazione, Lungodegenza e Cure Intermedie</i>	107
7	AOU SASSARI E DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI	109
8	Strutture semplici – Criteri	110
9	RIFERIMENTI NORMATIVI	112
10	ABBREVIAZIONI	113

1 AREA DIREZIONE AZIENDALE - STAFF

Come risulta dall'articolo 30 della parte prima dell'atto aziendale, l'area della direzione aziendale è il riferimento per gli staff e per i dipartimenti aziendali; i Dipartimenti aziendali aggregano strutture ospedaliere e territoriali e sono descritti nel successivo capitolo 6.

1.1.1 Staff della Direzione Generale

Le strutture e funzioni di staff sono governate dal Direttore Generale che si avvale di un coordinatore dello staff. Nel regolamento dello staff sono stabilite eventuali afferenze di specifiche funzioni al Direttore Sanitario e/o Amministrativo.

Gli staff svolgono le seguenti funzioni e attività necessarie per sviluppare il governo complessivo dell'azienda:

- a. Affari generali
- b. Affari legali
- c. Programmazione e controllo
- d. Acquisto di prestazioni sanitarie (definizione fabbisogni di prestazioni da acquisire da soggetti accreditati, contrattazione, valutazione dei servizi acquisiti)
- e. Relazioni esterne
- f. Qualità e appropriatezza
- g. Sviluppo organizzativo e valutazione del personale,
- h. Formazione
- i. Technology assessment
- j. Risk management
- k. Servizio sociosanitario di cui all'art. 14 della LR 10/2006
- l. Centro epidemiologico aziendale (CEA)
- m. Adempimenti di cui al D. Lgs. 81/2008 (ex D. Lgs. 626/94)
- n. Servizio delle professioni sanitarie.

Per la tipologia si distinguono:

1. funzioni e attività necessarie per sviluppare il governo complessivo della azienda, ovvero funzioni di indirizzo e controllo nei confronti delle articolazioni operative aziendali,
2. attività di supporto, professionale e tecnico, alle funzioni aziendali, sanitarie e amministrative,
3. attività di committenza delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con definizione del fabbisogno di prestazioni da acquistare da soggetti erogatori accreditati, contrattazione e valutazione dei servizi acquisiti,

4. rapporti con i portatori di interesse e con gli utenti.

Nella ASL 1 le funzioni in precedenza indicate sono declinate con le seguenti peculiarità:

- La funzione “sistemi informativi” ha come riferimento l’area amministrativa, tecnica, logistica e di supporto.
- Le funzioni di “committenza” hanno come riferimento l’area amministrativa, tecnica, logistica e di supporto.

Tale scelta è determinata anche dalla necessità di garantire, nell’esercizio della funzione relativa ai sistemi informativi, un miglior coordinamento con le altre funzioni di estrazione preminentemente tecnica, pur mantenendo le sue speciali prerogative di supporto operativo alla governance clinica ed economica e al corretto funzionamento complessivo delle aree sistema, in una visione integrata del sistema informativo aziendale.

Per le funzioni di committenza, la collocazione in area amministrativa si giustifica in base alla necessità di svolgere in un unico contesto organizzativo sia le attività di committenza, sia le diverse attività amministrative collegate.

Rispetto al precedente atto, le modifiche più rilevanti riguardanti gli staff, tengono conto dei seguenti criteri e indirizzi:

- riduzione del carico delle attività di linea all’interno di un’area in cui devono prevalere le funzioni strategiche, di indirizzo e di governo;
- organizzazione delle funzioni di staff nei dipartimenti, in base alle discipline di riferimento collegate alle attività e ai processi presidiati;
- valorizzazione di alcune funzioni assenti, o non adeguatamente disciplinate, nelle versioni precedenti dell’atto aziendale;
- riequilibrio nella attribuzione di funzioni alle diverse strutture, coerente in relazione alle discipline coinvolte e ai profili professionali richiesti per il loro funzionamento e governo;
- potenziamento della capacità degli staff di dare supporto alla governance aziendale.

L’unitarietà e l’integrazione sono garantite dalla Direzione aziendale e organizzativamente da un coordinatore dell’Area di staff, individuato tra i dirigenti responsabili di una delle unità operative complesse dello staff stesso, con specifiche competenze professionali; al coordinatore, fanno riferimento le strutture e le funzioni, secondo le indicazioni strategiche direzionali.

Per il coordinatore si applicano le disposizioni contenute all’art. 24 della prima parte dell’atto aziendale, per gli incarichi assimilati a quello di direttore di dipartimento.

Le unità di staff svolgono attività sinergiche e complementari e interagiscono in vista di una comune finalità data dal governo della azienda, dalla formulazione di strategie, dal conseguimento della *vision* e dal rafforzamento della *mission* aziendale; in particolare, l’assetto proposto è progettato per favorire l’integrazione del governo clinico e di quello economico, in accordo con le direttive.

All'interno dello staff si svolgono, quindi, le funzioni che hanno riflessi più specifici sulla organizzazione della azienda e sulle strutture, sulla valorizzazione del personale, sulla valutazione, sulla formazione, sulla programmazione, sulla costruzione e formalizzazione delle regole, sullo sviluppo delle funzioni rivolte alla gestione dei rapporti con portatori di interessi, enti e istituzioni, e quelle concernenti la qualificazione delle informazioni utili per il governo economico e finanziario della azienda.

Lo staff è sede, inoltre, delle funzioni i cui contenuti interessano sia la valutazione dei bisogni riguardanti lo stato di salute della popolazione, sia l'organizzazione delle risposte sanitarie e assistenziali e dei processi collegati, e delle funzioni concernenti le informazioni utili per il governo sanitario della azienda con i relativi flussi informativi.

Le funzioni indicate dalla RAS, e quelle nuove richieste dalle norme, o dalle strategie aziendali, per le quali l'AA non individua o non prevede una strutturazione organizzativa, sono assegnate agli staff con atti di organizzazione, sulla base delle professionalità e competenze disponibili.

L'accorpamento di funzioni può essere collegato, infatti, a specifici obiettivi e programmi, al ruolo e alle caratteristiche delle strutture, e alle competenze e professionalità dei responsabili.

In alternativa, lo svolgimento delle funzioni necessarie può essere garantito per il tramite di incarichi professionali con le modalità e i criteri previsti dalle norme.

Tenuto conto che l'attribuzione di funzioni necessarie deve rispondere, soprattutto negli staff, a esigenze di flessibilità organizzativa collegate anche alle risposte da assicurare alla utenza, nei paragrafi successivi si riportano le strutture afferenti, e si descrivono, sommariamente e a titolo indicativo, le funzioni in capo a ciascuna struttura.

1.2 Staff

La configurazione dello Staff è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Affari generali e comunicazione	SC
2	Affari legali	SSA
3	Formazione	SSA
4	Gestione funzioni prevenzionistiche	SC
5	Integrazione sociosanitaria (Direttore sociosanitario)	SC
6	Qualità, accreditamento e risk management	SSA
7	Pianificazione, sviluppo organizzativo, marketing istituzionale	SC
8	Programmazione e controllo	SC
9	Servizio professioni sanitarie	SC

TABELLA 1 – STAFF

Nell'ambito dello Staff, inoltre, hanno sede funzioni non strutturate riconducibili a quelle proprie degli *staff* e/o ad attività direzionali e strategiche attribuite alla azienda da norme e regolamenti. Il funzionamento dello Staff è stabilito nell'apposito regolamento, in cui si riportano in dettaglio le funzioni attribuite a ciascuna struttura, e l'organizzazione, con i meccanismi di raccordo, delle funzioni non strutturate.

Per il coordinamento delle strutture dello Staff è previsto un coordinatore con specifiche competenze professionali, individuato tra i dirigenti delle strutture complesse (SC).

Le strutture semplici aziendali (SSA) dello Staff sono equiparate alle strutture semplici a valenza dipartimentale (SSD).

Rispetto al precedente atto aziendale sono rimodulate le funzioni, e, in particolare, sono apportate le seguenti modifiche:

- La struttura Servizio sociosanitario è rinominata Integrazione sociosanitaria;
- La struttura Sistemi informativi è incardinata nel Dipartimento Risorse Tecniche e Strumentali;
- Gestione funzioni prevenzionistiche (Servizio prevenzione e protezione nel precedente atto), è modificata da semplice aziendale a struttura complessa;
- L'unità Fisica sanitaria è aggregata al Dipartimento di diagnostica;
- L'unità Organizzazione strategica, qualità e gestione del rischio clinico è rinominata Pianificazione, sviluppo organizzativo, marketing istituzionale;
- È attivata la nuova unità semplice aziendale Qualità, accreditamento e risk management;

- La struttura CEA è soppressa e le relative funzioni confluiscono nell'unità Pianificazione, sviluppo organizzativo, marketing istituzionale;
- Il servizio di Assistenza Infermieristica, ostetrica, e delle professioni tecnico sanitarie è rinominato Servizio delle professioni sanitarie.

Di seguito si elencano, sinteticamente, principali responsabilità e compiti delle strutture di staff.

1.2.1 Affari generali e comunicazione

Assicura le funzioni di segreteria in tutte le situazioni per le quali non sono assegnate dotazioni specifiche per l'esercizio dei relativi compiti; rappresenta, inoltre, il riferimento aziendale, a livello centrale e decentrato, per il protocollo, per la forma e per la struttura degli atti amministrativi che devono essere adottati dalle diverse UU.OO.

Di seguito si descrivono alcuni dei principali compiti:

- istruzione, formalizzazione, e gestione delle relazioni e convenzioni a carattere istituzionale che non siano demandate, in ragione della materia, ad altre unità operative degli staff, e convenzioni che prevedono attività aggiuntive e in libera professione;
- gestione dei procedimenti di formalizzazione degli atti del Direttore Generale;
- predisposizione dei provvedimenti deliberativi per eventuali conferimenti di deleghe da parte della Direzione Aziendale, e attività collegate;
- gestione della corrispondenza e degli atti ufficiali in arrivo e in partenza, e organizzazione e gestione del protocollo informatizzato;
- organizzazione e gestione dell'archivio di deposito e dell'archivio storico e adempimenti del relativo sistema informativo;
- adempimenti amministrativi relativi alla gestione del parco auto aziendale;
- predisposizione di progetti, accordi, protocolli, documenti strategici e degli atti amministrativi (delibere, determinazioni, ecc.) nelle materie di competenza;
- ritiro e recapito della corrispondenza interna tra le sedi della azienda.

Il servizio svolge le seguenti principali funzioni:

- supporto allo svolgimento di attività che, per particolare natura e complessità, richiedono una gestione concertata da parte degli staff della direzione aziendale;
- segreteria a organismi/collegi istituiti in ambito aziendale quali, in particolare, Collegio di Direzione, Consiglio delle Professioni Sanitarie, ecc., e relativi compiti di verbalizzazione;
- organizzazione delle sedute di insediamento che richiedono la convocazione e/o la partecipazione del Direttore Generale, o del Direttore Sanitario o del Direttore Amministrativo (Collegio Sindacale, Comitati di Distretto, ecc.), e relativi compiti di verbalizzazione;

- gestione e coordinamento di attività elettorali che riguardano organismi aziendali quali: Comitati di Dipartimento, Uffici di Coordinamento delle Attività Distrettuali, ecc.;
- supporto al Direttore Generale, al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo, nelle situazioni in cui gli stessi sono chiamati a partecipare (assemblee, comitati, incontri con rappresentanti istituzionali, conferenze dei sindaci, conferenze dei servizi, ecc.).

Il servizio gestisce, con riguardo ai compiti della Direzione Aziendale, le relazioni esterne con gli interlocutori istituzionali della azienda tra cui, in particolare: Ras, Provincia, Enti Locali, organizzazioni del terzo settore, rappresentanti dei cittadini e della società civile, Tribunale del Malato, Audit civici, altri enti e organizzazioni.

Nelle relazioni interne coadiuva e supporta la Direzione Aziendale nella cura dei rapporti con le articolazioni aziendali e nell'organizzazione delle attività.

Nel servizio trovano sviluppo gli istituti e i profili previsti dall'art. 4 della LR 10/2006 (UPT - Ufficio Pubblica tutela, URP - Ufficio Relazioni col Pubblico e PASS – Punto di Accesso ai Servizi Sanitari) e quelli a essi riconducibili, come la redazione, pubblicazione, diffusione e aggiornamento della Carta dei Servizi, organizzando e dando forma agli elementi e ai contenuti forniti dalle diverse strutture aziendali.

La struttura si occupa dei rapporti con i media, della redazione di comunicati, della organizzazione di incontri, eventi stampa e conferenze, dell'aggiornamento dei siti internet utilizzati dalla azienda, dello studio grafico e della predisposizione di materiale informativo, e della cura dei periodici e delle riviste aziendali.

1.2.2 Affari legali

L'unità coordina attività e processi che si collegano alla tutela legale della azienda e alla consulenza giuridica per le unità operative aziendali.

Svolge compiti di tutela legale (diretta e indiretta) dell'Azienda nelle diverse sedi di giudizio e, su richiesta del Direttore Generale, di consulenza giuridico - legale per le differenti Unità Operative che, nell'ambito dello sviluppo delle attività, hanno bisogno di interpretazioni di normative, pareri, etc..

A titolo esemplificativo, le competenze comprendono:

- attività collegate al patrocinio diretto dell'azienda in tutte le giurisdizioni;
- attività collegate ai procedimenti sanzionatori avviati da altri enti o autorità a carico della azienda;
- rapporti legali con gli utenti;
- istruzioni e chiarimenti in ordine alla interpretazione di norme, disposizioni e regolamenti;
- attività di consulenza riferite alle problematiche di *privacy* nelle diverse UO aziendali, in coordinamento con l'unità Affari generali e comunicazione, e con particolare attenzione alle implicazioni legali;
- attività collegate all'esercizio di azioni di rivalsa;

- procedimenti per il recupero dei crediti della azienda;
- procedimenti di verifica delle autocertificazioni.

1.2.3 Formazione

Predisporre il piano formativo aziendale interno mediante: l'analisi dei bisogni formativi, la progettazione, l'accreditamento e l'attuazione d'interventi formativi aziendali, la predisposizione d'indirizzi operativi (procedure organizzative e amministrative) e la formulazione di indicazioni per le varie articolazioni aziendali; valuta l'efficacia delle attività formative e produce il Piano consuntivo della formazione aziendale; gestisce le attività riguardanti i tirocini aziendali e i Corsi regionali di Formazione.

Sviluppa, quindi, attività e processi concernenti: Elaborazione dei piani di formazione, Progettazione, sviluppo e gestione delle iniziative formative, Gestione dell'aggiornamento obbligatorio, Gestione di scuole formative o di specializzazione aziendali, di attività formative rivolte all'esterno, tirocini formativi, ecc..

Il ruolo comprende sia la formazione permanente del personale sanitario e amministrativo, sia la formazione temporanea, necessarie per accompagnare il cambiamento e lo sviluppo organizzativo.

Supporta e agevola, nell'ambito delle proprie competenze, le iniziative formative delle UO aziendali, rivolte a operatori e utenti, per la conoscenza del servizio sanitario, per la prevenzione, e per i comportamenti che influenzano la salute, e/o l'efficienza e l'efficacia di servizi e prestazioni.

1.2.4 Gestione funzioni prevenzionistiche

La struttura organizza, gestisce e controlla l'intero processo prevenzionistico aziendale al fine di garantire la conformità alla normativa antinfortunistica degli ambienti di lavoro, l'eliminazione dei rischi che possano recare nocimento all'incolumità psico-fisica dei lavoratori e il corretto adempimento degli obblighi di cui al D. Lgs. 81/08 e successive modifiche e integrazioni.

Nella struttura trovano sviluppo le competenze, le attività e le funzioni proprie del:

- Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale che, conformemente al dettato normativo di cui al D. Lgs. 81/08 ha tra i principali compiti l'individuazione dei fattori di rischio, la valutazione degli stessi e l'individuazione delle misure di prevenzione e protezione, l'elaborazione delle procedure di sicurezza per le differenti attività aziendali e la predisposizione dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- Medico Competente che in ossequio alle disposizioni normative contenute nel Capo V del D. Lgs. 81/08 ha tra le principali attribuzioni lo svolgimento della sorveglianza sanitaria sui lavoratori esposti ai rischi lavorativi individuati dalla normativa vigente, dalle direttive europee e dalle indicazioni fornite dalla Commissione Consultiva;
- Medico Autorizzato che, secondo la previsione normativa di cui al D. Lgs. 230/1995 e successive modifiche e integrazioni ha, tra i principali compiti, l'attuazione della sorveglianza medica su tutti i lavoratori dell'azienda esposti al rischio da radiazioni ionizzanti.

Il responsabile della struttura svolge anche i compiti e le competenze del Delegato alle funzioni prevenzionistiche e, pertanto, ha i titoli e le esperienze professionali necessarie per lo svolgimento di questo ruolo.

1.2.5 Integrazione sociosanitaria

La struttura è sede delle funzioni e attività di cui all'articolo 14 della LR 10/2006, e svolge le attività previste dalla vigente normativa regionale in relazione alle tematiche sociosanitarie.

Concorre, quindi, alla integrazione sociosanitaria in ambito provinciale, in attuazione dei programmi e delle politiche regionali sulle tematiche sociosanitarie, attraverso i PLUS di cui all'articolo 20 della legge regionale n. 23/2005, supportando la direzione generale e le direzioni distrettuali nelle materie di competenza.

Sono compiti del servizio, in particolare:

- il supporto per l'elaborazione di programmi e strategie aziendali nelle materie di competenza;
- il supporto per la stipulazione di accordi, protocolli e intese che hanno rilievo per l'integrazione sociosanitaria;
- la formulazione di proposte per la formazione e l'aggiornamento degli operatori sociosanitari.

Sviluppa attività e processi finalizzati a promuovere l'integrazione tra i servizi sociali e i servizi sanitari, in tutte le attività territoriali, e in particolare in quelle distrettuali, secondo modalità omogenee, concorrendo, in queste materie, alla formulazione di linee guida, protocolli e/o percorsi d'assistenza, alla definizione di standard di qualità delle prestazioni, e alla verifica della qualità dei servizi e delle prestazioni sociosanitarie rese dalle unità operative aziendali.

In questi ambiti, il responsabile del servizio è preposto al coordinamento funzionale delle attività sociosanitarie ad alta integrazione sanitaria dell'azienda.

Alla struttura sono attribuite, a titolo indicativo, le seguenti funzioni:

- coordinamento tecnico, a livello aziendale, delle attività di integrazione sociosanitaria realizzate con responsabilità distrettuale o dipartimentale, anche in relazione con gli altri soggetti pubblici e privati coinvolti (Enti locali e terzo settore);
- monitoraggio degli inserimenti in RSA al fine di accertare se le prestazioni sociosanitarie correlate si connotino come "a elevata integrazione sanitaria" (assicurate dalla ASL e comprese nei LEA), oppure come "sociali a rilevanza sanitaria" (di competenza dei Comuni), consentendo la corretta attribuzione alla ASL o all'Ente locale dei relativi oneri di gestione;
- partecipazione alla programmazione, alla definizione, alla realizzazione e alla verifica dello stato di attuazione dei PLUS;
- integrazione tra i servizi sociali e i servizi sanitari, in tutti i distretti e secondo modalità omogenee, attraverso la definizione di linee guida, protocolli e/o percorsi assistenziali approvati dalla Direzione Generale, di standard e di indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni sociosanitarie, e alla loro verifica;
- predisposizione di progetti specifici, con eventuale attivazione di aree tematiche, strutturati prevalentemente su base distrettuale, anche mediante la formazione e il coordinamento di appositi gruppi di lavoro inter servizi, in concorso con le altre unità aziendali competenti;

- supporto ai servizi/unità d'offerta nell'individuazione ed elaborazione di linee guida, per promuovere l'istituzione o il rafforzamento della rete degli interventi;
- attivazione di tavoli di confronto, programmazione, valutazione o progettazione ai quali partecipano, secondo le specifiche aree, le articolazioni dipartimentali, altre articolazioni aziendali e vari Enti/ Istituzioni coinvolte;
- promozione di servizi rivolti alla famiglia, con l'obiettivo di rafforzare la capacità di accoglienza, di analisi e di risposte integrate rispetto ai bisogni.

1.2.6 Pianificazione, sviluppo organizzativo, marketing istituzionale

Supporta la Direzione Aziendale nella definizione degli obiettivi strategici, e nell'attuazione di progetti innovativi di rilievo per lo sviluppo della pianificazione sanitaria aziendale. La struttura, inoltre, svolge funzioni e attività collegate alla valutazione, alla organizzazione e allo sviluppo organizzativo, e al marketing istituzionale.

Al servizio sono, quindi, attribuite le seguenti funzioni:

- Centro Epidemiologico Aziendale (CEA);
- Technology Assessment, in collaborazione con le UO dell'area l'area Amministrativa, tecnica, logistica e di supporto, con particolare riferimento alla Ingegneria Clinica e ai Sistemi Informativi;
- Funzioni collegate alla valutazione;
- Organizzazione e sviluppo organizzativo;
- Marketing Istituzionale.

Sviluppa attività e processi che, tenendo conto della programmazione nazionale e regionale, e dei LEA, sono finalizzati a indirizzare le scelte aziendali verso il soddisfacimento dei bisogni di salute. In questa prospettiva progetta e propone percorsi che implicano l'identificazione ex ante degli obiettivi di salute e delle relative priorità, suggerisce scelte e strategie per il loro raggiungimento, monitora e valuta i risultati.

In tale ambito, in collaborazione con le strutture dello Staff e con le altre UO aziendali, concorre alla valutazione e scelta delle tipologie di intervento necessarie per soddisfare i bisogni di salute, e dei loro livelli di servizio sulla base delle risorse disponibili.

Collabora con le UO aziendali, per l'identificazione e qualificazione delle informazioni utili per il governo sanitario della azienda con i relativi flussi informativi. Con riferimento alla pianificazione strategica, in particolare, sviluppa attività e processi finalizzati a:

- Redazione e aggiornamento del piano strategico triennale con l'individuazione di obiettivi espliciti e misurabili per ciascuna attività;
- Declinazione del piano strategico in programmi dettagliati di attività e operativi da predisporre in collaborazione con i diversi responsabili delle unità aziendali;

- Concorso nella predisposizione del piano economico e finanziario in collaborazione con l'unità Programmazione e controllo e l'unità Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie.

In relazione al CEA sviluppa attività e processi finalizzati a misurare e a sorvegliare lo stato di salute della popolazione, individuando le criticità, e le possibili risposte da assumere, sia con riferimento a azioni e interventi correttivi concernenti l'offerta di prestazioni e servizi, sia con riferimento alla pianificazione e alla programmazione sanitaria di medio e di lungo periodo.

Tra i compiti affidati al servizio, si citano:

- gestione delle attività per l'aggiornamento dei registri istituiti per il monitoraggio, non attribuiti a specifiche UO, e per il controllo di specifiche patologie, nel rispetto delle norme vigenti;
- valutazione dell'impatto dei programmi di screening realizzati dalla azienda, e attività collegate;
- statistiche mortalità e analisi delle cause;
- indagini epidemiologiche non attribuite a specifiche unità operative.

Riguardo al technology assessment, sviluppa attività e processi di analisi volti a fornire informazioni sul possibile impatto e sulle possibili conseguenze delle nuove tecnologie, o di significativi cambiamenti nelle vecchie tecnologie.

L'output delle attività e dei processi di competenza è finalizzato a comparazioni tra alternative possibili con le implicazioni economiche, sociali, politiche, legali ed etiche di ciascuna.

Le tecnologie rilevanti per le competenze del servizio sono quelle collegate alla erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie, e quelle organizzative e di supporto che hanno diretto e significativo impatto sulla salute.

Per le funzioni collegate alla valutazione, concorre alla applicazione del D. Lgs. 150/2009, svolgendo, in questo ambito, attività di supporto alla valutazione delle strutture e alla valutazione delle risorse umane, contribuendo a:

- definizione delle metodologie che si riferiscono alla trasparenza, alla produttività e al merito;
- progettazione e impianto del ciclo delle performances;
- progettazione dei sistemi premianti e di valorizzazione del merito;
- coordinamento delle unità operative aziendali coinvolte.

Riguardo al ciclo della performance interagisce con le altre unità dello Staff coinvolte, e svolge attività di supporto agli organismi di valutazione, per gli aspetti normativi e organizzativi.

In tema di organizzazione e sviluppo organizzativo, fornisce consulenza e supporto con riguardo a problematiche organizzative e gestionali, alla interpretazione di norme e regolamenti concernenti l'organizzazione della azienda, alla verifica dei contenuti dell'atto aziendale con riguardo agli assetti organizzativi, alle competenze e ai compiti, valuta le esigenze del loro sviluppo e le eventuali modifiche da introdurre.

La struttura concorre, inoltre, allo sviluppo della metodologia per la graduazione delle funzioni, e assicura le attività e i processi necessari alla loro gestione.

Relativamente al marketing istituzionale fornisce supporto alla comunicazione dell'azienda rivolta alla Regione, ai referenti degli altri enti locali, ai MMG o loro rappresentanze, ai soggetti privati accreditati, ai rappresentanti del terzo settore, e ad altri rappresentanti istituzionali.

1.2.7 [Programmazione e controllo](#)

Sviluppa attività e processi, in collaborazione con le UO aziendali, per l'identificazione e valutazione di obiettivi rilevanti, per la qualificazione delle informazioni utili per il governo economico e finanziario della azienda, per la valorizzazione del governo clinico e per l'integrazione tra governo economico e governo clinico.

Sviluppa attività e processi concernenti:

- analisi e quantificazione degli obiettivi d'assistenza in collaborazione con tutte le strutture dello Staff e le UO aziendali,
- analisi e monitoraggio del sistema di risposta con cui si perseguono gli obiettivi d'assistenza,
- elaborazione degli indirizzi per il governo economico e finanziario, sulla base delle linee strategiche definite dalla Direzione Aziendale;
- per la valutazione delle attività e dei processi, e per il controllo, verifica e analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati e relativo monitoraggio,
- verifica e rendicontazione collegata alla produttività delle UO aziendali, alle tariffe, ai margini, ecc.

Contribuisce alla predisposizione di progetti o programmi straordinari, finanziati extra bilancio dallo Stato, dalla Regione e da altri enti, e al loro monitoraggio.

Concorre alla applicazione del D. Lgs. 150/2009, svolgendo, in questo ambito, funzioni di supporto alla valutazione delle strutture e alla valutazione delle risorse umane, attraverso:

- collegamento tra obiettivi e allocazione delle risorse;
- sistemi di monitoraggio;
- misurazione della performance organizzativa e individuale;
- rendicontazione e comunicazione dei risultati.

Riguardo al ciclo della performance interagisce con le altre unità aziendali coinvolte, e svolge attività di supporto tecnico agli organismi di valutazione.

1.2.8 [Qualità, accreditamento e risk management](#)

In relazione all'autorizzazione e accreditamento degli erogatori sanitari e sociosanitari, le funzioni principali della struttura riguardano:

- lo sviluppo di attività e processi per l'accreditamento istituzionale, o per il suo mantenimento, per le strutture che erogano servizi sanitari e sociosanitari;
- il supporto, in collaborazione con le UO aziendali competenti, ai Comuni per le autorizzazioni all'esercizio di attività sanitarie a loro riservate ai sensi della LR 10/2006;
- la collaborazione con le apposite unità operative aziendali rivolta alla verifica del mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie.

Con riferimento al ruolo, la struttura partecipa al monitoraggio delle diverse fasi dei procedimenti di accreditamento, si esprime sulla adeguatezza della dotazione organica delle strutture accreditate o che hanno richiesto l'accreditamento e partecipa, con le competenti UO della azienda, alle verifiche pre e post contrattuali nei confronti degli erogatori privati di prestazioni sanitarie.

Infine, per quanto riguarda autorizzazioni e accreditamenti, concorre con gli altri servizi aziendali alla predisposizione dei piani di lavoro nell'ambito della verifica dei requisiti e alla formulazione di pareri e consulenze, e, in collaborazione con le apposite unità operative aziendali, svolge attività rivolte alla verifica del mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi di autorizzazione e accreditamento.

Con riguardo a qualità, autorizzazioni e accreditamenti, concorre al miglioramento delle *performance* aziendali, sviluppando attività che hanno per oggetto l'analisi e la valutazione dei processi, in relazione alla capacità e al modo con cui gli stessi conseguono gli obiettivi.

Relativamente al Risk Management sviluppa attività e processi collegati alla gestione dei rischi.

La funzione comprende:

- l'inquadramento del contesto in collaborazione con le UO aziendali;
- l'identificazione e l'analisi dei rischi;
- la valutazione dei rischi, degli eventi avversi e degli incidenti sfiorati;
- la formazione di un piano di gestione dei rischi con la costruzione di un sistema di rilevazione e monitoraggio.

Il servizio, in collaborazione con le UO aziendali, e, in particolare, con la Pianificazione, sviluppo organizzativo, marketing istituzionale, garantisce, con riferimento ai rischi, proposte operative intese a limitare le conseguenze di eventi negativi per l'azienda, a valorizzare eventuali opportunità, a ottimizzare le risorse aziendali dedicate, e ad attivare soluzioni tecniche, giuridiche e assicurative adeguate all'impatto degli eventi avversi, e al loro rischio.

Il servizio collabora con l'unità affari legali sulle tematiche concernenti la gestione dei sinistri e le richieste di risarcimento; in questo ambito:

- organizza la raccolta delle informazioni necessarie,
- valuta le eventuali responsabilità al fine di prevenire maggiori danni per l'azienda.

1.2.9 Servizio delle Professioni Sanitarie

Svolge, secondo le linee strategiche della Direzione aziendale, funzioni di tipo programmatico, organizzativo, gestionale e operativo, in collaborazione con le altre strutture dello staff, e in coordinamento funzionale con i direttori dei dipartimenti e delle strutture "clienti", al fine di garantire continuità e integrazione professionale e organizzativa nei processi assistenziali di competenza, attraverso una gestione efficace dell'assistenza infermieristica, ostetrica, tecnica, riabilitativa e preventiva.

Al responsabile del servizio, in quanto struttura preposta al perseguimento unitario degli obiettivi del governo clinico - assistenziale, rispondono le articolazioni organizzative del servizio, con i livelli professionali infermieristici, tecnici, della riabilitazione, della prevenzione, della professione di ostetricia, e del personale di supporto (OSS, OTA, Ausiliari specializzati, e altre figure similari), che operano nell'ambito delle strutture di assistenza della azienda.

Il Servizio delle Professioni Sanitarie svolge sia attività di coordinamento e indirizzo, sia attività di governo e di linee, e concorre al conseguimento della mission aziendale in stretta collaborazione con la direzione della azienda, presidiando le funzioni di gestione del personale afferente.

Attraverso la programmazione, la selezione l'inserimento, l'allocazione, l'orientamento, e il relativo sviluppo dei percorsi e dei processi di competenza, assicura l'impiego ottimale del personale assegnato (in relazione ai fabbisogni delle differenti UO/servizi), per fornire assistenza e prestazioni di qualità a tutti gli utenti/clienti, interni o esterni, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche.

Il Servizio ha la responsabilità di definire indicatori e criteri di misura concernenti l'impiego del proprio personale nelle diverse attività in cui è coinvolto; inoltre, concorre a definire con le UO competenti i sistemi di monitoraggio e verifica collegati al risk management e all'auditing interno.

L'articolazione del Servizio delle Professioni Sanitarie è definita attraverso atti di organizzazione, e tiene conto della necessità di presidiare le attività di competenza con riferimento alla assistenza ospedaliera, a quella territoriale distrettuale, e alla assistenza collettiva.

Al Servizio sono affidati funzioni e compiti quali:

- progettazione e sviluppo di modelli assistenziali innovativi, coerenti con la configurazione organizzativa aziendale;
- elaborazione di criteri e linee guida per l'assegnazione del personale in accordo con i Responsabili di Presidio, di Distretto e di Dipartimento;
- individuazione dei fabbisogni di risorse infermieristiche/ostetriche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e di supporto, e attribuzione delle stesse in relazione agli obiettivi stabiliti, in collaborazione con i dipartimenti e i distretti;
- definizione dei criteri per la gestione del personale, riguardo a: selezione, accoglimento, inserimento, valutazione, sviluppo, formazione e mobilità;
- valutazione del fabbisogno formativo e partecipazione alla definizione del piano di formazione, in coerenza con gli obiettivi aziendali;

- concorso allo sviluppo e verifica del sistema informativo in relazione ai flussi informativi e agli strumenti software per la gestione delle attività di competenza, in stretta collaborazione con l'UO Sistemi Informativi;
- definizione dei sistemi di controllo e verifica di attività e processi e costruzione degli indicatori per la misura, la valutazione e la rendicontazione delle attività svolte.

2 AREA AMMINISTRATIVA, TECNICA, LOGISTICA E DI SUPPORTO

In questa area confluiscono un insieme di processi eterogenei, distinti rispetto a quelli definiti sanitari; nella stessa, infatti, oltre alle attività e ai processi amministrativi in senso stretto, trovano sede attività e processi tecnici, logistici e di supporto.

Di seguito alla LR 3/2009 e alla prevista istituzione della macroarea che accentrerà diverse attività non sanitarie, l'area potrà essere oggetto di interventi di riorganizzazione, che dovranno essere coordinati con la costituenda macroarea, e sintonizzati tenendo conto della revisione complessiva dei processi che l'attivazione della stessa comporterà.

Le modifiche in quest'area conseguono a due principali esigenze; la prima è legata alla riduzione delle funzioni di *line* negli *staff*, e alla conseguente necessità di trasferirne alcune in aree più consone alle loro caratteristiche.

La seconda riguarda l'obiettivo di ridurre la dispersione di attività e funzioni, accentrandole nelle sedi naturali, ed evitando che attività e funzioni periferiche comportino rigidità gestionali, incertezze nelle linee di comando, e incongruenze nella valorizzazione degli operatori e nello sviluppo delle carriere.

L'area comprende dipartimenti cui afferiscono strutture che sviluppano attività e processi di tipo generale che interessano l'azienda nel suo insieme, e attengono, di norma, ad attività come la contabilità e il bilancio, il provveditorato, e la gestione delle risorse umane, e altre strutture che svolgono attività e processi correlati in modo più marcato con quelli sanitari, condizionandone, spesso, la qualità e/o l'esito.

Le attività e i processi confluenti nell'area amministrativa, tecnica, logistica e di supporto, possono essere distinti, in base alla tipologia, come rivolti alla gestione delle risorse umane e di quelle economiche e finanziarie, ovvero alla gestione degli acquisti, dei servizi tecnici, logistici e di supporto, compresi quelli connessi alla gestione delle tecnologie informatiche per lo sviluppo del Sistema Informativo Aziendale.

Su questa ultima distinzione, ma anche tenendo conto del livello di interazione di attività e processi rispetto a uno specifico processo sanitario, l'Azienda ha previsto una configurazione organizzativa per l'area basata su due dipartimenti così denominati:

1. Dipartimento Risorse Umane e Finanziarie
2. Dipartimento Risorse Tecniche e Strumentali.

2.1 Dipartimento Risorse Umane e Finanziarie

Nel dipartimento si sviluppano soprattutto le funzioni amministrative generali che interessano le risorse economiche e finanziarie e quelle umane, quindi la contabilità e il bilancio e le attività collegate, trattamento economico e giuridico del personale e dei collaboratori, e i relativi adempimenti; lo stesso dipartimento è sede delle funzioni amministrative decentrate a livello di presidi ospedalieri, distretti e dipartimenti sanitari, che implicano livelli di più intensa interazione con le attività e i processi sanitari.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Gestione risorse economiche e finanziarie	SC
2	Gestione e sviluppo risorse umane	SC
3	Gestione amministrativo - ospedaliera	SC
4	Gestione amministrativo - territoriale	SC

TABELLA 2 - DIPARTIMENTO RISORSE UMANE E FINANZIARIE

La configurazione del Dipartimento non è stata modificata rispetto al precedente atto aziendale, salvo che per i nomi delle strutture di cui ai punti 3 e 4 della tabella.

Di seguito si descrivono, sommariamente e a titolo indicativo, le principali funzioni in capo alle strutture afferenti.

Per ogni struttura del Dipartimento sono, quindi, descritte funzioni, attività e processi di massima, mentre; si rinvia alle disposizioni di legge e regolamentari, al regolamento di attuazione, e ai programmi del Dipartimento per una più puntuale e dettagliata descrizione dei compiti in carico alle diverse strutture, e delle connesse responsabilità.

2.1.1 Gestione risorse economiche e finanziarie

Sviluppa attività e processi collegati con la pianificazione, programmazione e gestione economica e finanziaria della azienda, con la rilevazione delle misure e delle informazioni contabili e con la loro rappresentazione; la struttura regola i rapporti intercorrenti con soggetti terzi, e predispone attività di monitoraggio per la conoscenza delle principali grandezze che esprimono lo stato di salute economico e finanziario della azienda.

Nei rapporti interni (direzione aziendale, collegio dei revisori, unità operative) ed esterni (Ministeri, Assessorati, Enti Locali, Magistratura, ecc.), rappresenta il riferimento sia per la conoscenza dei fatti amministrativi, economici e finanziari, che si riflettono sul patrimonio della azienda, sia per la formazione della relativa reportistica.

La struttura ha, quindi, la responsabilità della rappresentazione delle informazioni di natura economica, finanziaria, patrimoniale, fiscale, ecc., collegate alle modalità di impiego delle risorse disponibili, sia nella fase preventiva sia in quella consuntiva, della loro trasmissione agli organismi competenti, e delle interazioni conseguenti.

Nei casi in cui la gestione delle informazioni e delle attività di competenza richieda l'intervento di altre UO aziendali (come ad esempio per le liquidazioni, per la verifica degli adempimenti dei terzi, per le rilevazioni concernenti le risorse umane, e per quelle concernenti la gestione dei beni, ecc.), è compito del servizio promuovere opportune iniziative per la predisposizione di regolamenti interni e protocolli, in modo che per ciascun processo siano identificate con certezza le competenze e le responsabilità connesse con le diverse attività e fasi.

2.1.2 Gestione e sviluppo risorse umane

Sviluppa attività e processi collegati con l'inserimento delle risorse umane nelle diverse forme contrattuali previste dalle norme (personale dipendente, collaboratori non dipendenti, professionisti, ecc.), e con la gestione dei rapporti economici e giuridici conseguenti. I rapporti con collaboratori non dipendenti, professionisti, ecc., possono, secondo le competenze richieste, essere attribuiti, eventualmente, ad altre unità operative, ai sensi dell'AA o attraverso specifici atti di organizzazione.

Nei rapporti interni (direzione aziendale, collegio dei revisori, unità operative), e in quelli esterni (Ministeri, Assessorati, Enti Locali, Magistratura, OO. SS., ecc.) è il riferimento per tutti i fatti amministrativi, economici e finanziari, concernenti le risorse umane (personale dipendente, collaboratori non dipendenti, professionisti, ecc.), e per la formazione della relativa reportistica.

La struttura ha, quindi, la responsabilità della rappresentazione delle informazioni di natura economica, finanziaria, patrimoniale, fiscale, ecc. che interessano le risorse umane, sia nella fase preventiva sia in quella consuntiva, della loro trasmissione agli organismi competenti, e delle interazioni conseguenti.

Per le prestazioni rese, riconducibili alle risorse umane, la struttura è, quindi, responsabile della corretta definizione di tutti i corrispettivi dovuti, e degli adempimenti conseguenti (contributi, imposte, denunce infortuni, ecc.); la responsabilità, inoltre, riguarda la gestione dei rapporti eventuali affidati a terzi (altre aziende o altre UO aziendali), collegati al trattamento economico e giuridico delle risorse umane.

Nei casi in cui la gestione delle informazioni e delle attività di competenza richieda l'intervento di altre UO aziendali (come ad esempio per la verifica e per il riscontro delle attività svolte dal personale dipendente o dai collaboratori, per la rilevazione delle presenze assenze, permessi, congedi, lavoro straordinario, ecc.), è compito del servizio promuovere opportune iniziative per la predisposizione di regolamenti interni e protocolli, in modo che per ciascun processo siano identificati con certezza i compiti e le responsabilità nelle diverse fasi.

Con riferimento alla contrattazione integrativa il servizio accerta la compatibilità dei costi e oneri, diretti e indiretti, con le disponibilità attuali e future, definite nella contrattazione collettiva nazionale.

A titolo esemplificativo il servizio cura o concorre a:

- la predisposizione e l'aggiornamento degli elenchi relativi a dipendenti e collaboratori, anche ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi nei confronti di Stato, Regione, e altri Enti e organismi;
- la pianificazione del fabbisogno di risorse umane;
- la gestione degli organici;

- la gestione delle procedure connesse al reclutamento;
- la tenuta e l'aggiornamento dei fascicoli dei dipendenti e collaboratori, e degli atti inerenti;
- i processi di mobilità del personale;
- l'istruttoria dei procedimenti disciplinari;
- l'istruttoria dei procedimenti per il conferimento di incarichi;
- la gestione delle procedure relative a denunce infortuni;
- l'applicazione dei contratti collettivi di lavoro e la contrattazione decentrata.

Nell'ambito del servizio ha adeguato presidio la gestione delle relazioni con le organizzazioni sindacali, sia per gli aspetti formali (convocazioni, verbali, comunicazioni), sia per gli aspetti di contenuto che investono la composizione della delegazione trattante aziendale in base ai temi oggetto di discussione, e il coinvolgimento delle diverse UU.OO. in base agli argomenti da sviluppare e approfondire, o per i quali sia richiesto parere professionale, tecnico, o legale.

2.1.3 Gestione amministrativo - ospedaliera

L'attività core consiste nel coordinamento e integrazione delle attività svolte nell'ambito di ciascun Presidio Ospedaliero, in raccordo con i servizi centrali del Dipartimento per garantire l'applicazione e l'uniformità delle procedure amministrative e dei programmi, comportamenti amministrativi coerenti tra le diverse strutture operative, la rilevazione, l'elaborazione e verifica costante dei dati gestionali.

Il dipartimento garantisce, tramite questa struttura, le funzioni amministrative occorrenti per il funzionamento dei presidi ospedalieri, dei dipartimenti e delle unità operative che sviluppano attività di assistenza ospedaliera. In questo ambito hanno adeguato sviluppo le attività per l'accoglienza e per il front office.

La regolamentazione attuativa del Dipartimento Risorse Umane e Finanziarie definisce i compiti e le funzioni della struttura, sviluppando in dettaglio i criteri e le modalità che garantiscono adeguata operatività alle attività e ai processi individuati come necessari, e le interazioni con le altre strutture del dipartimento.

L'unità definisce, d'intesa con le direzioni di presidio e con il responsabile del Dipartimento Risorse Umane e Finanziarie, il sistema delle principali relazioni che garantiscono operatività ai presidi e alle unità operative ospedaliere, con riferimento alle attività amministrative.

D'intesa con i responsabili dei dipartimenti con cui l'unità interagisce, e con i direttori di presidio, sono individuate e quantificate le risorse dell'unità impiegate nelle attività e nei processi di competenza degli stessi dipartimenti e presidi ospedalieri.

Relativamente alle funzioni di committenza, sviluppa attività e processi finalizzati alla analisi e valutazione degli acquisti di prestazioni sanitarie ospedaliere da fornitori accreditati, a supporto della Direzione Aziendale e delle articolazioni organizzative, orientando le decisioni verso scelte di produzione oppure di acquisto delle relative prestazioni.

Le funzioni di committenza si estrinsecano, in particolare, nella individuazione di prestazioni da acquistare dai soggetti accreditati, nella contrattazione e nella valutazione degli acquisti.

Accerta e verifica, anche ai fini della liquidazione dei corrispettivi, che prestazioni e servizi erogati corrispondano, per qualità e quantità, a quanto pattuito e richiesto.

Espleta le attività amministrative e contabili collegate alla gestione dei contratti e alla predisposizione delle liquidazioni riguardanti l'acquisto da produttori privati di prestazioni e servizi con specifico riferimento all'assistenza ospedaliera.

2.1.4 Gestione amministrativo - territoriale

L'attività core consiste nel coordinamento e integrazione delle attività svolte nell'ambito di ciascun Distretto, dei dipartimenti territoriali, del Dipartimento di Prevenzione, e, in generale, nelle unità operative di assistenza territoriale, per garantire l'applicazione e l'uniformità delle procedure amministrative e dei programmi, comportamenti amministrativi coerenti tra le diverse strutture operative, la rilevazione, l'elaborazione e verifica costante dei dati gestionali.

Il dipartimento garantisce, tramite questa struttura, le funzioni amministrative occorrenti per il funzionamento dei distretti, dei dipartimenti che sviluppano attività di assistenza territoriale, e collettiva, e delle unità di assistenza territoriale. In questo ambito hanno adeguato sviluppo le attività per l'accoglienza e per il front office.

La regolamentazione attuativa del dipartimento dei servizi amministrativi definisce i compiti e le funzioni della struttura, sviluppando in dettaglio i criteri e le modalità che garantiscono adeguata operatività alle attività e ai processi individuati come necessari, e le interazioni con le altre strutture del dipartimento.

L'unità definisce, d'intesa con le direzioni di distretto e con il responsabile del dipartimento dei servizi amministrativi, il sistema delle principali relazioni che garantiscono operatività ai distretti, con riferimento alle attività amministrative.

D'intesa con i responsabili dei dipartimenti con cui l'unità interagisce, e con i direttori di distretto, sono individuate e quantificate le risorse dell'unità impiegate nelle attività e nei processi di competenza degli stessi dipartimenti e distretti.

Relativamente alle funzioni di committenza, sviluppa attività e processi finalizzati alla analisi e valutazione degli acquisti di prestazioni sanitarie extra ospedaliere da fornitori accreditati, a supporto della Direzione Aziendale e delle articolazioni organizzative, orientando le decisioni verso scelte di produzione oppure di acquisto delle relative prestazioni.

Le funzioni di committenza si estrinsecano, in particolare, nella individuazione di prestazioni da acquistare dai soggetti accreditati, nella contrattazione e nella valutazione degli acquisti.

In questo ambito svolge, quindi, tutte le funzioni per l'acquisizione di servizi e prestazioni sanitarie e socio sanitarie, anche in relazione ai percorsi di presa in carico ospedale – territorio, ai percorsi relativi a prestazioni di riabilitazione globale sanitaria e socio sanitaria, e a quelli di assistenza territoriale residenziale e diurna.

Accerta e verifica, anche ai fini della liquidazione dei corrispettivi, che prestazioni e servizi erogati corrispondano, per qualità e quantità, a quanto pattuito e richiesto.

Espleta le attività amministrative e contabili collegate alla gestione dei contratti e alla predisposizione delle liquidazioni riguardanti l'acquisto da produttori privati di prestazioni e servizi con specifico riferimento a: specialistica ambulatoriale, assistenza territoriale sanitaria e sociosanitaria, assistenza riabilitativa sanitaria e sociosanitaria, assistenza alle persone con disturbo mentale, assistenza alle persone con dipendenza da sostanze da abuso e assistenza alle persone malate di AIDS e patologie correlate.

2.2 Dipartimento Risorse Tecniche e Strumentali

Nel dipartimento hanno sede soprattutto le acquisizioni di beni e servizi, le attività tecniche, logistiche e di supporto. Nel dipartimento hanno sviluppo, inoltre, attività e processi che riguardano la gestione del patrimonio, tra cui il parco auto e i magazzini, i servizi tecnici, la manutenzione dei beni mobili e immobili (diretta o indiretta), la gestione delle attività assimilate a quelle alberghiere, la logistica (interna tra UO ed esterna), le tecnologie per l'informazione e la comunicazione.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Contratti, Appalti, Acquisti, Logistica	SC
2	Gestione del patrimonio	SSD
3	Servizi tecnici e manutentivi	SC
4	Sistemi informativi	SC

TABELLA 3 - DIPARTIMENTO RISORSE TECNICHE E STRUMENTALI

Rispetto alla configurazione prevista dal precedente atto aziendale, sono rimodulate le funzioni all'interno delle strutture, in particolare per quanto riguarda l'ingegneria clinica, la manutenzione, e la gestione dei beni aziendali.

A seguito della rimodulazione:

- La struttura Servizio Contratti, Appalti, Acquisti concentra le attività relative ai servizi generali e alla logistica, e assume il nome Contratti, Appalti, Acquisti, Logistica;
- La struttura Servizi tecnici e Logistica concentra le attività manutentive, e assume il nuovo nome Servizi tecnici e manutentivi;
- La struttura Settore patrimonio assume il nuovo nome Gestione del patrimonio;
- La struttura Settore Ingegneria Clinica è soppressa, e le attività relative confluiscono nella unità Servizi tecnici e manutentivi;
- La struttura Sistemi Informativi, già operante nell'area dello Staff, è incardinata nel Dipartimento, e svolge le funzioni assegnate con il precedente atto aziendale.

Di seguito si descrivono, sommariamente e a titolo indicativo, le principali funzioni in capo alle strutture afferenti.

Per ogni struttura del Dipartimento sono, quindi, descritte funzioni, attività e processi di massima, mentre; si rinvia alle disposizioni di legge e regolamentari, al regolamento di attuazione, e ai programmi del Dipartimento per una più puntuale e dettagliata descrizione dei compiti in carico alle diverse strutture, e delle connesse responsabilità.

2.2.1 [Contratti, appalti, acquisti, logistica](#)

Sviluppa attività e processi collegati con l'approvvigionamento di beni, attivando le procedure previste dalle normative comunitarie, nazionali e regionali, e dai regolamenti aziendali; ha competenze per gli acquisti di servizi non attribuiti a specifiche unità operative aziendali.

Nei casi in cui la gestione di informazioni e attività inerenti acquisti e affidamento di lavori richieda l'intervento di altre UO aziendali (come ad esempio attività istruttorie e/o tecniche finalizzate alla acquisizione di beni e di servizi o alla esecuzione di lavori, acquisti economici, ecc.), è compito del servizio promuovere opportune iniziative per la predisposizione di regolamenti interni e protocolli, in modo che per ciascun processo siano identificati con certezza i compiti e le responsabilità nelle diverse fasi.

In relazione alle attività e ai processi di acquisto o di affidamento in carico a altre strutture del dipartimento o ad altre unità operative, secondo quanto disposto dai regolamenti aziendali, la struttura svolge attività di consulenza, anche in collaborazione con le unità dello Staff, in ordine alla corretta applicazione delle norme e alla predisposizione dei contratti.

Con riferimento alla logistica e ai servizi generali sviluppa attività e processi collegati a servizi generali, e a servizi di natura alberghiera (sia diretti che esternalizzati), quindi lavanderia, servizi di pasti e mensa, portierato, e altri servizi di supporto alle attività aziendali; comprende anche i servizi logistici riguardanti la movimentazione, interna o esterna, di beni, di scorte di magazzino, di documenti, di corrispondenza, di archivi, di medicinali, di protesi, ecc..

Il servizio, a titolo esemplificativo, è competente con riferimento a:

- ristorazione e catering;
- lavaggio biancheria;
- pulizia;
- trasporti interni;
- vigilanza;
- distributori bevande e alimenti.

Nel caso in cui i servizi di competenza siano esternalizzati, la struttura ha la responsabilità dell'accertamento e della verifica, anche ai fini della liquidazione dei corrispettivi, della corretta esecuzione dei contratti e degli adempimenti in carico ai terzi.

2.2.2 [Gestione del patrimonio](#)

Il servizio svolge le attività e i processi che riguardano la gestione dei beni della azienda, dalla presa in carico fino alla loro dismissione o utilizzo. Il significato di beni dell'azienda è, qui, utilizzato in senso lato, comprendendo sia i beni di proprietà, sia i beni dei quali l'azienda ha, a qualunque titolo, la disponibilità.

Il servizio ha, quindi, la responsabilità della corretta tenuta degli archivi relativi ai beni, e della corretta classificazione degli stessi, in particolare con riferimento ai seguenti profili: economico, amministrativo, e fiscale.

Ha la responsabilità del calcolo del valore dei beni e, quindi, della applicazione delle metodologie appropriate alle diverse categorie e classi (cespiti, depositi e serbatoi di carburanti, gas e simili, beni di consumo destinati al funzionamento delle strutture e degli uffici, ecc.).

Per i beni a utilizzazione ripetuta (cespiti, beni in leasing, ecc.) calcola i costi per il loro impiego, tenendo conto dell'effettivo utilizzo. Per i beni da ammortizzare, determina, secondo logiche civilistiche, la presunta vita utile del bene, e interagisce tempestivamente con le unità operative aziendali competenti con riferimento alle procedure di rimpiazzo, sostituzione, o rinnovo.

Sviluppa attività e processi collegati alla amministrazione dei beni mobili, immobili, parco auto, ambulanze, apparecchiature e protesi a uso domiciliare, ecc., e alla loro gestione; quindi, è competente per i rapporti che hanno per oggetto la disponibilità dei beni della azienda (locazioni, comodato, ecc.), per la predisposizione di inventari e analisi di consistenza, di valore, di valutazione della utilità economica dei beni, ecc..

Supporta le UO aziendali nelle segnalazioni o denunce alla autorità giudiziaria e agli istituti assicurativi concernenti furti, danni, smarrimenti dei beni utilizzati.

2.2.3 [Servizi tecnici e manutentivi](#)

Il servizio sviluppa attività di progettazione, di direzione lavori, di contabilità, e di collaudo necessarie per la realizzazione di nuove opere, di ristrutturazioni, e/o di miglioramenti riguardanti il patrimonio edilizio o impiantistico della azienda, quelle collegate alla ingegneria clinica, e fornisce supporto tecnico nei procedimenti di appalto e di affido dei lavori.

Nei casi previsti dalla legge, ha la responsabilità diretta delle procedure per l'appalto dei servizi.

Nei casi in cui le attività indicate ai punti precedenti siano affidate a soggetti terzi, svolge attività di supporto e di relazione per l'acquisizione e scambio di informazioni, atti, e documenti necessari, e per lo svolgimento di attività tecniche che competono alla azienda.

Predisporre, quindi, la documentazione necessaria per l'appalto di lavori concernenti i beni immobili, e fornisce supporto tecnico nei procedimenti di affido dei lavori.

Riguardo al patrimonio edilizio, alle dotazioni tecniche, agli impianti e alle utenze gestisce i rapporti con enti e organismi preposti alle verifiche tecniche e ai controlli previsti per legge, e ha la responsabilità di garantire la sicurezza di operatori e utenti.

Relativamente alla manutenzione e alle attività collegate, sviluppa attività e processi finalizzati al mantenimento della capacità dei beni di fornire utilità nel tempo; svolge, in genere, attività di consulenza e assistenza in tutti i procedimenti della azienda che implicano valutazioni e/o attività tecniche, misure dei consumi legati all'uso del patrimonio, manutenzioni, ecc.

Riguardo l'ingegneria clinica, l'unità è responsabile della gestione sicura, appropriata ed economica delle tecnologie e delle apparecchiature in ambito clinico. Le competenze comprendono, quindi, la valutazione di quanto necessario per l'installazione, la manutenzione, l'adeguamento della strumentazione e delle attrezzature in uso nei servizi sanitari, e la collaborazione con gli operatori sanitari per il corretto utilizzo.

In questi ambiti, l'unità ha compiti di pianificazione degli acquisti, di razionalizzazione e ingegnerizzazione della gestione del parco tecnologico, dei relativi processi manutentivi, di garanzia riguardo alla sicurezza e alla qualità delle apparecchiature, di formazione del personale sanitario.

2.2.4 Sistemi Informativi

Il Sistema Informativo Aziendale fortemente integrato in ogni sua area operativa (sanitaria, amministrativa e direzionale) realizza il processo di raccolta, elaborazione e analisi dei parametri necessari per il governo clinico ed economico dell'Azienda.

L'obiettivo della massima integrazione è perseguito, in coerenza con le iniziative per lo sviluppo del Sistema Informativo Sanitario Regionale, in un modello di architettura federata e di cooperazione tra sistemi autonomi.

L'unità sviluppa le attività e i processi collegati alla definizione, strutturazione e gestione dei flussi informativi, alla gestione e allo sviluppo delle reti di comunicazione, delle infrastrutture tecnologiche e delle procedure informatiche.

Fornisce assistenza hardware e software nella fase di acquisizione dei sistemi, in quella di installazione, e in quella operativa.

Inoltre, fornisce consulenza e supporto nella definizione degli obiettivi informativi aziendali, rapportandosi con le unità operative coinvolte; nei casi previsti dalla legge, ha la responsabilità diretta delle procedure per l'appalto dei servizi inerenti le tecnologie per l'informazione e la comunicazione, e fornisce, in ogni caso, supporto nelle procedure di approvvigionamento di hardware, software, reti, accessori e altri componenti informatici e di telecomunicazione.

Per la gestione dei flussi informativi si rapporta con le strutture aziendali che hanno la responsabilità degli adempimenti informativi verso lo stato e la regione e della valutazione e verifica dei risultati e dei report.

3 AREA ASSISTENZA COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA

La salute pubblica e degli individui è condizionata anche da fattori sociali, economici, comportamentali e ambientali; tali fattori possono determinare diseguaglianze nello stato di salute della popolazione. La principale area di intervento in ambito di salute pubblica e assistenza collettiva riguarda le attività legate alla prevenzione, con riferimento alle seguenti principali tematiche:

- *prevenzione universale* che comprende interventi di promozione della salute, interventi di sanità pubblica, interventi di tipo ordinatorio rivolti agli ambienti di vita e di lavoro, alla prevenzione degli eventi infortunistici in ambito stradale, lavorativo e domestico;
- *medicina predittiva*, che ha come obiettivo quello di ricercare, negli individui sani, la fragilità o il difetto che possono causare una predisposizione a sviluppare una patologia, al fine di individuare gli interventi di prevenzione più adeguati;
- *prevenzione della popolazione a rischio*, che prevede attività per programmi mirati per impedire l'insorgenza di una malattia, introducendo nella pratica clinica la valutazione del rischio individuale, attraverso la diagnosi precoce;
- *prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia* che implementa programmi, rivolti alle fasce fragili (anziani, malati cronici, portatori di polipatologie, disabili, ecc.), con l'obiettivo di prevenire le complicanze e le recidive di malattia, e attivare percorsi, d'intesa con altre unità aziendali, a sostegno della continuità della presa in carico.

Altra area di intervento fondamentale è quella relativa all'inserimento delle priorità di salute nelle politiche e norme settoriali legate all'ambiente: aria, acqua, rifiuti e suolo, cambiamenti climatici, sicurezza alimentare, sicurezza chimica. A tal fine occorre attivare concretamente sinergie e coordinamento tra le strutture Aziendali e gli altri Enti coinvolti nel processo (ARPA, Province, Comuni) per implementare le attività di sorveglianza e monitoraggio epidemiologico e ambientale nel territorio di competenza.

L'Azienda applica quanto necessario per soddisfare le indicazioni della programmazione nazionale e regionale riguardo alla prevenzione veterinaria, i cui obiettivi principali riguardano:

- l'assicurazione di un livello elevato di salute pubblica riducendo l'incidenza di rischi biologici e chimici;
- la promozione della salute veterinaria attraverso la prevenzione/riduzione dell'incidenza delle malattie;
- la promozione delle pratiche di allevamento e del benessere degli animali per prevenire i rischi collegati alla loro salute e minimizzare l'impatto ambientale con strategie di sviluppo sostenibile.

In costante aumento è inoltre l'importanza del presidio di tutti gli aspetti correlati alla nutrizione. Evidenze scientifiche documentano, infatti, la sempre più crescente correlazione tra abitudini alimentari non corrette e un cospicuo aumento dell'incidenza delle malattie croniche non trasmissibili (obesità, diabete, malattie cardiovascolari, alcuni tipi di tumore).

È fondamentale quindi per tale area di attività aziendale, il perseguimento di obiettivi focalizzati su un'alimentazione sana e sicura in tutte le fasi della vita (informazione, sostegno prenatale, e verso l'infanzia, controllo e diminuzione del sovrappeso, diffusione della cultura della sana alimentazione, tutela dei soggetti intolleranti e/o allergici, sviluppo di una corretta e completa informazione circa i contenuti e le proprietà degli alimenti).

La ASL di Sassari individua nel Dipartimento di Prevenzione il riferimento per la gestione delle attività di assistenza collettiva e per quelle relative alla sanità pubblica veterinaria.

Come previsto dal decreto legislativo 229/1999, le attività del Dipartimento sono integrate con quelle delle altre strutture aziendali, e, in particolare, dei Distretti e dei Dipartimenti territoriali. In questo ambito il Dipartimento di Prevenzione è responsabile delle funzioni legate alla progettazione dei piani di prevenzione collettiva, alla valutazione dei rischi, alla formazione di linee guida per interventi individuali (vaccinazioni, screening, ecc.) che si riflettono sulla salute collettiva.

Le unità operative aziendali che hanno competenza sui processi clinici e su quelli diagnostici, collaborano con il Dipartimento di Prevenzione nella predisposizione e attuazione di piani di intervento, o fasi, per le quali sono richieste le specifiche conoscenze, professionalità, ed esperienze, di cui le stesse dispongono.

3.1 Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento strutturale di Prevenzione è preposto a garantire la tutela della salute collettiva in ambiente di vita e di lavoro, e della sanità pubblica veterinaria, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

Il Dipartimento, dotato di autonomia tecnico-professionale e gestionale, è articolato come segue.

N.	Unità operative	Tipo
1	Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti	SSD
2	Igiene degli alimenti e della nutrizione	SC
3	Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	SC
4	Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti d'origine animale e loro derivati	SC
5	Igiene e sanità pubblica	SC
6	Medicina legale	SC
7	Medicina dello sport	SSD
8	Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	SC
9	Sanità animale	SC

TABELLA 4 – DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Si riportano, di seguito, le principali modifiche intervenute rispetto al precedente atto aziendale:

- La UO Coordinamento delle attività di Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti è rinominata Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti;
- L'unità Medicina legale è modificata in struttura complessa.

Il Dipartimento di Prevenzione opera in un'ottica programmatica ed elabora e attua progetti di prevenzione conformi ai piani nazionali, regionali e aziendali nei diversi settori di intervento. In particolare:

- programma in maniera unitaria le strategie e gli obiettivi complessivi di sanità pubblica ai fini del razionale e integrato uso delle risorse (personale, mezzi, strutture), dell'efficienza ed efficacia degli interventi;
- garantisce l'uniformità operativa nel rispetto del necessario decentramento organizzativo e funzionale delle attività;
- collabora con Enti ed Organismi le cui competenze interagiscono con quelle sanitarie (controllo ambientale, prevenzione delle zoonosi e tutela del patrimonio zootecnico);
- ricerca uno stretto raccordo funzionale con le strutture tecnico-scientifiche di riferimento (IZS-Sardegna, ARPAS, ISS, ecc.);

- attiva programmi e progetti di educazione sanitaria, prevenzione e promozione della salute, in collaborazione con le aree di assistenza distrettuale e ospedaliera e con l'area materno – infantile, direttamente rivolti alla popolazione e ai soggetti interessati (pazienti, MMG, operatori sanitari in genere, associazioni di cittadini);
- attiva organismi, quali Unità di Crisi Locali per emergenze sanitarie, ambientali e sulla sicurezza alimentare.

Per evitare conflitti di competenze, sovrapposizioni e duplicazioni, oltre che per rendere sinergica l'azione complessiva, il Dipartimento di Prevenzione pone in essere forme adeguate di integrazione tra i servizi afferenti.

In coerenza con quanto sopra, all'interno del Dipartimento sono valorizzate competenze trasversali che interessano più servizi.

Nel seguito sono indicate, per ogni struttura del Dipartimento di Prevenzione, funzioni, attività e processi di massima; mentre, si rinvia alle disposizioni di legge e regolamentari, al regolamento di attuazione, e ai programmi del Dipartimento per una più puntuale e dettagliata descrizione dei compiti in carico alle diverse strutture, e delle connesse responsabilità.

Si precisa al riguardo che i compiti indicati nel presente atto si basano sulle indicazioni del PRSS 2006-2008, e che, attraverso atti regolamentari e di programmazione, funzioni, attività e processi in capo ai servizi possono essere ridistribuiti tenendo conto delle professionalità e delle risorse disponibili, delle situazioni di contesto nell'ambito territoriale aziendale, e della necessità di razionalizzare i processi.

La regolamentazione attuativa o atti di organizzazione aziendale specificano ulteriormente le attribuzioni effettive di ciascun servizio, motivando le eventuali divergenze rispetto ai modelli che si evincono dalla programmazione regionale e dal presente atto.

Considerata, inoltre, la rapida evoluzione delle problematiche che interessano la prevenzione, l'emergere di nuove aree di rischio, così come il superamento e l'obsolescenza di diverse attività, il Dipartimento di Prevenzione è tenuto annualmente alla ricognizione e verifica concernente competenze e responsabilità dei servizi, e loro capacità di risposta rispetto alle priorità definite dalle disposizioni nazionali e regionali e dai programmi aziendali.

3.1.1 Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti

La struttura assicura l'effettiva rispondenza alla *mission* aziendale di progetti, programmi e degli interventi che hanno come *target* l'educazione sanitaria, il mantenimento della buona salute e la promozione di adeguati e corretti stili di vita.

Opera attraverso interventi programmati e attuati con il coinvolgimento dei diversi soggetti istituzionali, del mondo della scuola e delle famiglie oltre che con le diverse strutture e dipartimenti della azienda.

Salvo quanto in dettaglio esplicitato nel regolamento attuativo del Dipartimento di Prevenzione, la struttura assicura processi finalizzati alla promozione e sviluppo di attività educative e informative che hanno come oggetto:

- prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari sia individuali che ambientali;
- prevenzione delle esposizioni della popolazione agli agenti chimici, fisici e biologici;
- prevenzione delle patologie con particolare riguardo alla popolazione in età evolutiva;
- attuazione dei programmi e dei progetti inseriti nei piani regionali di prevenzione;
- promozione della salute in età scolare;
- promozione delle campagne di comunicazione per gli screening oncologici;
- prevenzione della dispersione scolastica;
- promozione della salute per la popolazione carceraria intesa come detenuti e personale ivi operante.

Il servizio opera nell'ambito delle tematiche sanitarie e sociosanitarie collegate a soggetti stranieri, temporaneamente residenti nel territorio della azienda a seguito di fenomeni migratori.

Nell'ambito di tali tematiche il servizio sviluppa attività e processi per l'assistenza a individui e gruppi caratterizzati da matrici culturali e comportamentali disomogenee rispetto alla popolazione italiana, come le popolazioni ROM e quelle immigrate per le quali sono necessarie particolari cautele, esperienze e conoscenze, nella erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie.

Il servizio collabora, inoltre, con le unità operative aziendali che svolgono programmi e attività che interessano le popolazioni immigrate.

3.1.2 [Igiene degli alimenti e della nutrizione](#)

La struttura di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) tutela la sicurezza degli alimenti di origine vegetale e non animale nell'intera filiera alimentare, e la sicurezza nutrizionale, ivi compresa la promozione delle corrette abitudini alimentari, con il presidio di tutti gli aspetti correlati alla nutrizione.

Salvo quanto in dettaglio esplicitato nel regolamento attuativo del Dipartimento di Prevenzione, la struttura assicura attività e processi finalizzati a:

- vigilare sulla provenienza delle derrate alimentari, esercitando particolare attenzione nelle attività di repressione delle frodi e nei controlli sull'origine degli alimenti, con particolare rigore nella verifica dei potenziali veicoli di contagio di malattie rare di provenienza alimentare;
- attuare la tutela di acque per il consumo umano, e per l'allevamento di pesci e mitili;
- prevenire e controllare le tossinfezioni alimentari e le patologie collettive di origine alimentare;
- migliorare gli standard di sicurezza alimentare anche attraverso la collaborazione e il potenziamento dei controlli ufficiali, con particolare riferimento alla ristorazione collettiva, compresa quella scolastica, e alla qualità nutrizionale dei pasti;

- effettuare verifiche sul rispetto delle norme in materia di requisiti igienici da parte delle imprese del settore alimentare;
- effettuare verifiche sulla realizzazione e/o attivazione e/o modifica di imprese di promozione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio dei prodotti alimentari di competenza e delle bevande;
- attivare programmi speciali di monitoraggio e controllo sul commercio e l'utilizzo di prodotti fitosanitari;
- svolgere attività di prevenzione per gli avvelenamenti dovuti al consumo di funghi;
- attivare interventi di verifica delle etichettature;
- sviluppare programmi di sorveglianza sui prodotti cosmetici;
- attivare campagne su larga scala di promozione della salute attraverso il miglioramento delle abitudini alimentari e degli stili di vita.

Realizza, infine, l'osservazione epidemiologica e il monitoraggio per tutti gli aspetti collegati alla alimentazione umana, partecipando anche ai programmi interdisciplinari e interaziendali di prevenzione delle patologie a questa collegate.

3.1.3 [Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche](#)

La struttura svolge un ruolo fondamentale per la valorizzazione delle produzioni zootecniche nel territorio di competenza della ASL.

Salvo quanto in dettaglio esplicitato nel regolamento attuativo del Dipartimento di Prevenzione, la struttura assicura attività e processi finalizzati a:

- controllo e vigilanza sull'igiene e sulla qualità delle produzioni animali, ed in particolare sulla filiera lattiero - casearia;
- controlli sull'alimentazione animale, e su contaminati ambientali e presidi chimico farmacologici residuati negli alimenti di origine animale;
- vigilanza e controllo sull'impiego del farmaco veterinario e dei prodotti usati come promotori di performance;
- vigilanza e controllo sulla produzione del miele;
- vigilanza e controllo sulla riproduzione animale;
- igiene urbana veterinaria, lotta al randagismo, anagrafe canina;
- sorveglianza degli animali da reddito e di affezione, e vigilanza sui criteri e le modalità di impiego di animali nelle sperimentazioni.

Si occupa della protezione dei consumatori dalle insidie dei contaminati ambientali e dai presidi chimico-farmacologici i cui residui possono persistere negli alimenti. Svolge attività di vigilanza sul benessere degli animali da reddito e da compagnia.

3.1.4 Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati

Il Servizio si occupa dei controlli ufficiali sia sui prodotti di origine animale e loro derivati nelle fasi di produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione e trasporto presso gli operatori del settore alimentare, sia su prodotti oggetto di scambi comunitari, o in fase di importazione o esportazione.

Nel contesto, hanno particolare rilievo le attività di controllo e vigilanza riferite a:

- adeguamento rispetto alla normativa comunitaria delle procedure di controllo in tutti gli stabilimenti di produzione, lavorazione, trasformazione, deposito, distribuzione e somministrazione di alimenti di origine animale;
- monitoraggio sull'applicazione degli standard strutturali e igienici degli stabilimenti, in collaborazione con il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, con particolare attenzione a quelli destinati a mercati internazionali;
- verifica sull'applicazione dei sistemi di autocontrollo;
- controlli sui sistemi di certificazione della sicurezza e delle procedure di garanzia di tracciabilità.

Salvo quanto in dettaglio esplicitato nel regolamento attuativo del Dipartimento di Prevenzione, la struttura assicura attività e processi relativi a:

- Ispezione delle carni negli impianti pubblici e privati.
- Controlli ufficiali sulla produzione, trasformazione, deposito e commercializzazione degli alimenti di origine animale presso stabilimenti riconosciuti.
- Vigilanza sulle attività registrate quali: piccola e grande distribuzione, depositi ingrossi, depositi frigoriferi, depositi alimentari, rivenditori ambulanti e aree mercatali.
- Attività di campionamento prevista dai piani comunitari, nazionali e regionali.
- Vigilanza e controllo sulla produzione primaria dei prodotti della pesca, dallo sbarco alla prima commercializzazione all'ingrosso.
- Ispezioni a domicilio per le macellazioni dei suini, su richiesta dei privati.
- Attività di controllo nella ristorazione, agriturismo e centri produzione pasti.
- Attività di gestione sistemi di allerta e di non conformità sui prodotti di origine animale.
- Controlli sanitari sugli alimenti di origine animale e sugli animali destinati alla macellazione di provenienza comunitaria ed extracomunitaria, in collaborazione con gli uffici periferici del Ministero della Salute (UVAC e PIF).
- Istruttoria per attività produttive riconosciute e registrate (DUAP).
- Certificazioni e pareri resi nell'interesse dei privati, nei casi consentiti.

3.1.5 Igiene e sanità pubblica

La struttura di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) garantisce la tutela della salute collettiva negli ambienti di vita attraverso la prevenzione delle malattie infettive e diffuse, il loro monitoraggio e la profilassi immunitaria.

Le attività proprie del SISP si compiono tramite interventi di assistenza, sostegno, controllo, vigilanza, formazione e informazione, secondo quanto previsto dalle norme e in coerenza con gli obiettivi aziendali, e compatibilmente con la dotazione di risorse umane e materiali disponibili.

Salvo quanto in dettaglio esplicitato nel regolamento attuativo del Dipartimento di Prevenzione, la struttura assicura attività e processi relativi a:

- Attivazione di programmi di vigilanza e controllo sulle strutture di vita collettiva, e sulle attività potenzialmente a rischio (case di riposo, comunità, scuole, piscine, strutture ricettive, solarium, centri tatuaggio e piercing, ecc.);
- Vigilanza in ambito igienico sanitario (edilizia pubblica, recettiva, sportiva, industriale, artigianale, cimiteri, centri vacanze, studi medici, farmacie, ambulanze, ecc.);
- Sistemi di sorveglianza epidemiologica e progetti di prevenzione regionale;
- Attività vaccinale e anagrafe vaccinale;
- Promozione, in collaborazione con le scuole, di corsi di primo soccorso rivolti ai ragazzi in età scolare;
- Monitoraggio degli incidenti domestici, e, in relazione a questi, predisposizione di programmi per il potenziamento della prevenzione
- Profilassi malattie infettive e parassitarie;
- Medicina del viaggiatore internazionale;
- ReNCaM;
- Incidenti stradali;
- Verifica delle compatibilità ambientali e territoriali nei processi di insediamento industriale;
- Verifica degli effetti sulla salute collettiva dell'inquinamento atmosferico e dello smaltimento dei rifiuti;
- Pubblico spettacolo;
- Radio protezione;
- Gas tossici.

Assicura inoltre:

- la vigilanza e il monitoraggio delle problematiche legate alla igiene degli ambienti confinati, con particolare riguardo alle strutture di vita collettiva;

- la gestione delle problematiche di salute collegate all'ambiente e allo smaltimento dei rifiuti.

3.1.6 Medicina legale

Il servizio svolge attività correlate alle certificazioni e alle valutazioni nell'ambito dell'inabilità civile, e al riconoscimento dello stato di handicap, ed è il riferimento tecnico e organizzativo delle attività delle Commissioni Invalidi Civili e Handicap, e delle Commissioni istituite ai sensi della LG 68/98 e successive integrazioni e modifiche.

Il servizio assicura le certificazioni, le visite fiscali, e le attività specificate da norme e regolamenti, riferite alle attività medico legali di competenza.

Salvo quanto in dettaglio esplicitato nel regolamento attuativo del Dipartimento di Prevenzione, la struttura assicura attività e processi riferiti a:

- consulenza su contenziosi medico – legali conseguenti a ricoveri in strutture sanitarie della azienda, e su contenziosi medico – legali relativi a prestazioni sanitarie,
- supporto nella gestione dei contenziosi legali,
- partecipazione a commissioni che richiedono per legge o per regolamento accertamenti di natura medico – legale,
- tutela degli utenti e degli operatori collegata alle attività di competenza,
- consulenze specialistiche richieste al servizio collegate ad attività di competenza di altri servizi della azienda;
- contributo alla attività autoptica svolta nei diversi ospedali aziendali al fine di garantire gli opportuni approfondimenti medico - legali.

3.1.7 Medicina dello Sport

Tutela la salute nell'ambito delle attività sportive, con la promozione dell'attività fisica sia di soggetti normodotati sia di quelli diversamente abili di tutte le età.

Le principali attività riguardano:

- il rilascio delle certificazioni di idoneità o non idoneità alla pratica di attività sportiva agonistica e non-agonistica, per la valutazione di idoneità fisica per particolari categorie lavorative (sommozzatori, corpi militari, etc.) e per la partecipazione a concorsi di vario titolo;
- gli accertamenti clinici e strumentali per il giudizio di idoneità sono effettuati secondo i livelli stabiliti dalle normative vigenti in materia di tutela sanitaria delle varie discipline sportive;
- la prevenzione delle malattie e lesioni da sport;
- il trattamento, riabilitazione e recupero funzionale dei piccoli e medi traumi sportivi (in collaborazione con unità operative del Dipartimento della Post acuzie);
- la valorizzazione dell'attività fisica e sportiva come strumento di promozione della salute (prevalentemente con programmi condivisi con strutture scolastiche);

- educazione alla salute per le società sportive, scuole e aggregazioni sociali;
- coordinamento e verifica dei centri di Medicina dello Sport;
- ricezione ed elaborazione dei dati epidemiologici riguardanti la popolazione degli atleti e le visite mediche, di vigilanza igienico-ambientale degli impianti sportivi e, infine, di supporto alla programmazione di programmi di screening.

La struttura integra la propria operatività con quelle specialistiche dei tre Distretti Sanitari della ASL di Sassari.

3.1.8 Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro

La struttura di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPreSAL) è il riferimento aziendale per la prevenzione degli infortuni e delle malattie in ambito lavorativo, con particolare riguardo alla prevenzione degli infortuni gravi e mortali, anche attraverso progetti specifici coinvolgenti i settori produttivi a maggior rischio, e attraverso verifiche di siti, apparecchiature, macchine e impianti, come previsto dalla legislazione vigente.

In quest'ambito contribuisce a garantire condizioni di lavoro sicure attraverso vigilanza, informazione, e formazione per gli utenti destinatari della normativa di settore. Inoltre, sviluppa attività mirate all'abbattimento del rischio da esposizione da amianto per i lavoratori, garantendo la sua rimozione controllata dagli ambienti di vita e di lavoro.

La vigilanza è esercitata attraverso sopralluoghi e accertamenti finalizzati a verificare il rispetto delle norme vigenti in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro da parte delle aziende.

Salvo quanto in dettaglio esplicitato nel regolamento attuativo del Dipartimento di Prevenzione, la struttura assicura attività e processi finalizzati a:

- vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
- svolgere, anche mediante convenzioni, attività di informazione, assistenza, consulenza, formazione, promozione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, in particolare nei confronti delle imprese artigiane, delle imprese agricole e delle piccole e medie imprese e delle rispettive associazioni dei datori di lavoro;
- prevenzione degli infortuni, delle malattie professionali, e delle patologie correlate al lavoro;
- tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;
- individuazione e accertamento dei fattori di rischio e sorveglianza epidemiologica delle malattie da lavoro;
- informazione, formazione e assistenza in materia di sicurezza e salute per i lavoratori nei luoghi di lavoro.
- verifica, per quanto di competenza, delle compatibilità ambientali e territoriali nei processi di insediamento industriale;

- verifica degli effetti dell'inquinamento atmosferico e dello smaltimento dei rifiuti delle attività lavorative.

Il servizio coordina, inoltre, le attività di informazione e assistenza agli utenti in merito a:

- assistenza e tutela di coloro che hanno riportato lesioni da infortunio e da malattia professionale e dei familiari delle vittime del lavoro;
- informazione e assistenza ai lavoratori e ai datori di lavoro in materia di salute e sicurezza;
- sviluppo e promozione della cultura della prevenzione, superando la contingenza dell'evento, verso condivisa responsabilizzazione di tutti gli attori, dal datore di lavoro al lavoratore, dal legislatore agli organi deputati ai controlli.

Con riferimento ai compiti legati all'ambiente, il servizio, negli ambiti di competenza, predispone specifici programmi di indagine mirati alla individuazione degli elementi rilevanti per la salute dei lavoratori, e alla individuazione, in questo ambito, di significative relazioni di causa effetto.

Il servizio partecipa e concorre con altri enti e organismi alla realizzazione di interventi mirati per rimuovere le cause di eventi rilevanti per la salute dei lavoratori; negli ambiti di competenza, promuove, inoltre, e implementa la collaborazione con i soggetti istituzionali competenti per le problematiche attinenti gli ambienti di lavoro e la salute dei lavoratori.

3.1.9 Sanità animale

Presidia la vigilanza e il controllo sulla sanità degli allevamenti, in particolare con l'attuazione dei piani di risanamento o di eradicazione delle malattie infettive e diffuse. Gestisce, inoltre, l'anagrafe zootecnica assicurando l'identificazione degli animali, secondo la normativa vigente.

Salvo quanto in dettaglio esplicitato nel regolamento attuativo del Dipartimento di Prevenzione, la struttura assicura attività e processi finalizzati a:

- sorveglianza e controllo degli allevamenti, per la prevenzione delle malattie degli animali e delle antropozoonosi;
- vigilanza sulle condizioni sanitarie degli allevamenti e delle relative produzioni animali;
- eradicazione e controllo dalle malattie infettive e diffuse degli animali;
- attività di polizia veterinaria inerente alle malattie infettive e diffuse degli animali e alle zoonosi;
- sorveglianza epidemiologica sul territorio con predisposizione e attivazione di piani di gestione delle emergenze epizootiche, e gestione focolai e indagini epidemiologiche;
- gestione dell'anagrafe degli allevamenti delle specie bovina, ovina, caprina, suina, avicola, equina e specie minori; identificazione dei singoli capi e successiva gestione dinamica;
- controllo sulle movimentazioni degli animali;
- collaborazione con i Comuni per la prevenzione del randagismo, anche al fine di realizzare un monitoraggio regionale sul rischio epidemiologico di malattie diffuse nell'ambito del patrimonio animale allo stato randagio, selvatico e brado;

- vigilanza sulle stalle di sosta, mercati di bestiame, stazioni di monta, ecc.;
- gestione dell'anagrafe zootecnica assicurando l'identificazione degli animali;
- validazione delle domande di premi per la zootecnia;
- educazione alla salute: elaborazione e attuazione programmi di informazione e conoscenza sulle malattie infettive, sulle zoonosi e sul rapporto uomo-animale-ambiente;
- accertamenti, certificazioni e prestazioni resi su richiesta di Enti e dell'Autorità Giudiziaria, e, con i criteri e le modalità previsti dalle norme, su richiesta e nell'interesse di privati.

4 AREA TERRITORIALE DISTRETTUALE

L'assistenza territoriale distrettuale è la forma di assistenza più vicina al cittadino, i cui principi cardine si basano sulla presa in carico dell'utente, sull'equità nell'accesso e sull'erogazione di prestazioni e servizi di assistenza, nel rispetto dei criteri di appropriatezza ed economicità.

Comprende attività sanitarie e sociosanitarie di natura preventiva, di diagnosi, cura e riabilitazione, erogate in differenti setting assistenziali, quali quello ambulatoriale, domiciliare, semi residenziale e residenziale; mentre, per quanto attiene alle attività preventive e di promozione della salute, le stesse sono caratterizzate da una forte integrazione tra interventi sanitari e sociali.

Nell'area territoriale distrettuale, organizzata attraverso i distretti socio sanitari, confluiscono attività e processi assistenziali rivolti ai singoli, che non si qualificano come ospedalieri.

4.1.1 Distretti socio sanitari

Ai sensi degli articoli 17 e 28 della LR 10/2006, i distretti socio sanitario costituiscono l'articolazione territoriale della azienda sanitaria e il luogo proprio dell'integrazione tra assistenza sanitaria e assistenza sociale; essi sono dotati di autonomia tecnico-gestionale, nell'ambito degli obiettivi posti dall'atto aziendale, ed economico-finanziaria, nell'ambito delle risorse assegnate, con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale.

I distretti socio sanitari costituiscono articolazioni territoriali e organizzativo - funzionali nel cui ambito sono garantiti compiti di tutela, e di erogazione e di produzione delle prestazioni e degli interventi sanitari e sociosanitari nel territorio, a garanzia di un elevato livello di integrazione tra le diverse aree in relazione ai bisogni della popolazione di riferimento.

Attraverso il distretto socio sanitario l'azienda persegue il potenziamento, la promozione e lo sviluppo di setting assistenziali alternativi al ricovero ospedaliero, con azioni mirate di implementazione dell'assistenza territoriale e con scelte coerenti con la programmazione nazionale e regionale.

L'organizzazione delle attività distrettuali è articolata, quindi, tenendo conto delle singole realtà territoriali ed è volta ad assicurare:

- il governo unitario globale della domanda di salute espressa dalla comunità locale;
- la presa in carico dei bisogni del cittadino, individuando i livelli appropriati di erogazione degli interventi, di integrazione degli stessi, di continuità delle cure e dei percorsi assistenziali;
- la gestione integrata, sanitaria e sociale, dei servizi, anche collaborando attivamente alla predisposizione e realizzazione dei PLUS;
- la promozione, anche in stretta collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione, di iniziative di educazione sanitaria;
- l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali attivati dai Medici di Medicina Generale, dai Pediatri di Libera Scelta e dai servizi direttamente gestiti, per le competenze loro attribuite dalla programmazione regionale e locale;

- la presa in carico della persona nei punti unici di accesso per la fruizione dei servizi di competenza territoriale, assicurando l'integrazione con i servizi sociali e con i servizi ospedalieri in un'ottica di gestione in rete;
- l'attuazione dei protocolli diagnostico-terapeutici-assistenziali e riabilitativi adottati dalla azienda con particolare riguardo ai malati cronici, agli Alzheimer e ai fragili;
- i rapporti con gli EE.LL per valutare i bisogni della popolazione residente e predisporre la programmazione dell'offerta di salute, e per promuovere l'integrazione sociosanitaria.

4.1.2 Funzioni distrettuali, committenza e produzione erogazione

In base alle norme e agli atti di programmazione della RAS, gli ambiti riconducibili ai compiti del distretto socio sanitario comprendono molteplici funzioni attribuite a unità che operano nell'area territoriale distrettuale, e che sono, quindi, organizzate nei Distretti e nelle unità operative aggregate ai Dipartimenti territoriali e aziendali o misti.

L'assistenza territoriale distrettuale è organizzata per ambiti territoriali di competenza, e si articola in funzione di *attività di committenza* in capo ai Distretti, e *attività di produzione erogazione*, che si esplicano con interventi di livello territoriale che possono essere erogati direttamente dai Distretti o da unità operative aggregate ai Dipartimenti della azienda.

In questi ambiti l'operatività delle funzioni può essere delegata o attribuita, secondo le necessità, ad altri soggetti e presidi pubblici e privati. Anche quando l'operatività della funzione è attribuita a terzi, o comunque esternalizzata, l'unità operativa della azienda cui è attribuito il governo della funzione, ne mantiene il presidio ai fini di tutela del cittadino, indipendentemente dal fatto che servizi e prestazioni siano resi da altre entità esterne o interne alla azienda.

Il processo di rivisitazione dell'assistenza ospedaliera, con un maggior coinvolgimento del livello territoriale nel percorso di cura dell'utente, presuppone e richiede un ripensamento delle strategie assistenziali e dei modelli organizzativi nell'area territoriale e distrettuale, tale da consentire un rapido e proficuo adeguamento degli stessi alle finalità da perseguire attraverso un'organizzazione snella, dinamica, flessibile e pragmatica.

Come richiesto dalle direttive RAS in merito alla distinzione delle funzioni di tutela e da quelle di produzione erogazione, e relativamente ai rapporti tra Distretto e Dipartimenti / Unità Operative che svolgono attività territoriali, si specifica che, nella ASL 1 di Sassari, è compito del Distretto, e in particolare del Direttore di Distretto, concorrere ad assicurare la funzione di tutela, mentre ai Dipartimenti e alle Unità Operative che svolgono attività territoriali, compete un ruolo più marcatamente rivolto alla produzione erogazione.

Confermando la visione generalista e olistica del Distretto in relazione alla funzione di tutela, nella ASL 1 dipartimenti e unità che svolgono attività territoriali interagiscono tra loro per tutte le problematiche di assistenza degli utenti, in particolare, canalizzano sul Distretto le informazioni concernenti gli interventi assistenziali direttamente effettuati.

Il Distretto contribuisce a identificare i principali bisogni dei cittadini e il sistema di offerta in grado di soddisfarli (funzione di committenza), e coordina (per i soggetti esterni) le attività di assistenza dei diversi soggetti erogatori di prestazioni, al fine di garantire percorsi di cura integrati ed efficaci (funzione di gestione e integrazione). Il Distretto gestisce, inoltre, le attività di assistenza non attribuite a specifiche unità operative.

4.1.3 Organizzazione dell'assistenza territoriale distrettuale

Nel contesto si ribadisce che la titolarità della domanda di servizi e prestazioni, e le attività di valutazione dei bisogni collegate alla assistenza territoriale distrettuale, sono in capo al Distretto, così come la responsabilità della tutela globale.

Tenendo conto che alcune funzioni territoriali possono, per ragioni di efficienza organizzativa, essere svolte da dipartimenti non territoriali, la ASL 1 attribuisce le principali funzioni territoriali distrettuali ai seguenti dipartimenti territoriali:

1. Dipartimento delle Attività Territoriali
2. Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

Rispetto alla previsione delle direttive RAS, il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze è stato classificato come territoriale, in ragione della prevalenza di attività svolte a livello territoriale, e per le strette relazioni intercorrenti con le funzioni proprie dei distretti sociosanitari.

Detti dipartimenti operano a livello territoriale distrettuale con autonomia tecnico - professionale, e organizzativo – gestionale, e garantiscono il coordinamento e l'integrazione delle attività dipartimentali con le funzioni attribuite ai Distretti.

I dipartimenti territoriali sviluppano, in particolare, le funzioni riguardanti: assistenza medica di base e specialistica, continuità assistenziale, assistenza farmaceutica, salute mentale, attività e servizi per la prevenzione e cura delle dipendenze, servizi consultoriali per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia, neuropsichiatria infantile e della adolescenza, ecc..

4.1.4 Articolazione territoriale dei distretti socio sanitari

L'azienda esercita le attività distrettuali, attraverso una articolazione territoriale che comprende tre distretti socio sanitari; tale articolazione definita a livello regionale è assunta dalla azienda nel presente atto con i dettagli riportati nei paragrafi successivi.

4.1.5 Distretto socio sanitario di SASSARI

Il Distretto socio sanitario di SASSARI comprende i seguenti comuni:

Sassari, Bulzi, Cargeghe, Castelsardo, Chiaramonti, Codrongianus, Erula, Florinas, Laerru, Martis, Nulvi, Osilo, Ossi, Muros, Perfugas, Ploaghe, Porto Torres, S. Maria Coghinas, Sedinu, Sennori, Sorso, Stintino, Tergu, Tissi, Usini, Viddalba, Valledoria.

4.1.6 Distretto socio sanitario di ALGHERO

Il Distretto socio sanitario di Alghero comprende i seguenti comuni:

Alghero, Banari, Bessude, Bonnannaro, Bonorva, Borutta, Cheremule, Cossuine, Giave, Ittiri, Mara, Monteleone Roccadoria, Olmedo, Padria, Pozzomaggiore, Putifigari, Romana, Semestene, Siligo, Thiesi, Torralba, Uri, Villanova Monteleone.

4.1.7 Distretto socio sanitario di OZIERI

Il Distretto socio sanitario di OZIERI comprende i seguenti comuni:

Ozieri, Anela, Ardara, Benetutti, Bono, Bottida, Bultei, Burgos, Esporlatu, Illorai, Ittireddu, Mores, Nughedu S. Nicolò, Nule, Pattada, Tula.

4.1.8 Dipartimenti Territoriali

In linea con le direttive regionali per gli atti aziendali, i Distretti sono aggregati nel Dipartimento delle Attività Territoriali (Dipartimento dei Distretti), unitamente alle unità operative di produzione che operano a livello interdistrettuale. Dell'area territoriale fa parte, inoltre, il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze.

Altre unità territoriali sono, infine, aggregate ai dipartimenti aziendali o misti descritti nel capitolo 6.

Per la disciplina aziendale dei dipartimenti si rinvia alla parte prima dell'atto aziendale.

4.2 Dipartimento Attività Territoriali

Il Dipartimento delle Attività Territoriali comprende e raccorda sia i Distretti, sia unità operative con propria autonomia che svolgono attività di assistenza a favore di tutti i distretti, e che sviluppano attività e processi specialistici per i quali è opportuno provvedere con una struttura specifica a servizio di tutto il territorio di competenza della azienda.

Per quanto riguarda la tipologia delle funzioni delle strutture afferenti, alcune sono comprese tra quelle di assistenza territoriale distrettuale individuate dalle norme e dalla programmazione nazionale e regionale, mentre altre riguardano attività specialistiche e strumentali collegate alle funzioni proprie dell'assistenza territoriale.

Per le modalità di funzionamento dell'assistenza territoriale distrettuale, si rinvia a quanto riportato nei paragrafi precedenti.

La configurazione del Dipartimento strutturale delle Attività Territoriali è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Distretto Sassari	SC
2	Distretto Alghero	SC
3	Distretto Ozieri	SC
4	Assistenza Farmaceutica Territoriale	SC
5	Consultori e Area Donna	SSD
6	Cure palliative, Oncologia territoriale e Hospice	SSD
7	Cure primarie	SC
8	Dermatologia territoriale	SC
9	Diabetologia Territoriale	SSD
10	Nefrologia e Dialisi Territoriale	SC
11	Nefrologia e Dialisi Territoriale - Alghero	SSD
12	Tutela salute nelle strutture penitenziarie	SSD

TABELLA 5 - DIPARTIMENTO DELLE ATTIVITÀ TERRITORIALI

Come si evince dalla tabella si è ritenuto più razionale, in linea con le direttive RAS per gli atti aziendali, inserire i Distretti in un Dipartimento delle Attività Territoriali (Dipartimento dei distretti), e procedere a una rivisitazione dell'attuale organizzazione distrettuale, molto frammentata e non omogenea, a garanzia di un più efficace ed efficiente coordinamento delle attività territoriali, con uniformità dei processi e delle attività delle filiere di produzione ed erogazione su tutto l'ambito aziendale.

Le strutture afferenti si fanno carico dello sviluppo equilibrato delle attività di competenza a livello dei singoli distretti, e, in presenza di livelli adeguati di domanda, o di particolari esigenze legate al contesto, rimodulano l'offerta anche attraverso specifiche soluzioni organizzative e/o sperimentali.

Con la riorganizzazione dell'area territoriale si è proceduto, inoltre, ad accorpate funzioni di livello territoriale, fino ad oggi erogate in ambito ospedaliero, come, per esempio, la Nefrologia ed emodialisi territoriale e la Diabetologia.

Oltre alla rimodulazione delle funzioni, anche a seguito del nuovo modello organizzativo adottato, le variazioni principali introdotte rispetto al precedente atto aziendale sono le seguenti:

- la struttura complessa di Cure Primarie concentra le attività svolte in precedenza dalle strutture semplici distrettuali (una struttura per ogni distretto) di Servizio delle cure primarie e assistenza integrativa e protesica, Servizio specialistico ambulatoriale. Alla nuova unità afferiscono i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta, i punti di Continuità assistenziale, e la specialistica ambulatoriale distribuita nei poliambulatori aziendali
- la struttura complessa Assistenza Farmaceutica Territoriale è aggregata al dipartimento, per il forte legame con l'attività distrettuale e per i rapporti, rilevanti in termini di governance, con i prescrittori che operano in ambito distrettuale;
- la struttura semplice dipartimentale Coordinamento consultori è rinominata Consultori e Area Donna, e, oltre alle funzioni attribuite da leggi e regolamenti, svolge le attività e le funzioni dell'area donna, al fine di favorire una gestione unitaria e integrata della domanda e dei percorsi assistenziali per le patologie di genere;
- è attivata la struttura complessa di Nefrologia e Dialisi Territoriale per la necessità di riorganizzare attività finora svolte in ambito ospedaliero attraverso unità ospedaliere, che garantivano al contempo sia attività ospedaliere, sia attività di dialisi territoriale. Con l'organizzazione proposta, opereranno in ambito ospedaliero soltanto le attività di nefrologia con degenza e dialisi per malati acuti o instabili, mentre la nuova struttura opererà a livello territoriale, governando i presidi territoriali di dialisi aziendale, attualmente ubicati a Bono, Ozieri, Thiesi, Porto Torres e San Camillo-Sassari;
- è attivata la struttura semplice dipartimentale di Nefrologia e Dialisi Territoriale – Alghero per la necessità di provvedere alle esigenze di un bacino di utenza molto ampio, amplificato, soprattutto durante il periodo estivo, dalla presenza di un numero considerevole di utenti temporaneamente residenti ad Alghero;
- è attivata una struttura semplice dipartimentale per la tutela della salute nelle strutture penitenziarie;
- la nuova struttura semplice dipartimentale di Cure palliative, Oncologia territoriale e Hospice accorpa nella nuova organizzazione le attività in precedenza svolte dalle strutture semplici aziendali Hospice e cure palliative e Centro di Prevenzione Oncologica che sono, quindi, soppresse; le stesse attività sono riorganizzate e rimodulate nella nuova struttura in coerenza con il presente atto;
- la nuova struttura semplice dipartimentale di Diabetologia territoriale nasce dall'esigenza della presa in carico del malato diabetico e del governo del percorso assistenziale in ambito aziendale anche in attuazione dei programmi e progetti regionali e aziendali;
- la struttura di Dermatologia, in precedenza operante in area ospedaliera, è rinominata Dermatologia territoriale ed è incardinata nel Dipartimento delle attività territoriali;

- con la nuova organizzazione viene confermata la Riabilitazione territoriale, struttura semplice dipartimentale che è incardinata nel nuovo Dipartimento delle post acuzie;
- nel Distretto di Sassari le funzioni già attribuite alle unità: Servizio cure primarie, Servizio specialistico ambulatoriale, Servizio assistenza integrata, Servizio domiciliarità (A.D.I.) e assistenza ai disabili sono attribuite e riorganizzate in coerenza con il nuovo assetto organizzativo; sono, pertanto, soppresse le corrispondenti strutture semplici distrettuali cui erano attribuite queste funzioni;
- nel Distretto di Alghero le funzioni già attribuite alle unità: Servizio cure primarie, Servizio specialistico ambulatoriale, Servizio assistenza integrata, Servizio domiciliarità (A.D.I.) e assistenza ai disabili sono attribuite e riorganizzate in coerenza con il nuovo assetto organizzativo; sono, pertanto, soppresse le corrispondenti strutture semplici distrettuali cui erano attribuite queste funzioni;
- nel Distretto di Ozieri le funzioni già attribuite alle unità: Servizio cure primarie, Servizio specialistico ambulatoriale, Servizio assistenza integrata, Servizio domiciliarità (A.D.I.) e assistenza ai disabili sono attribuite e riorganizzate in coerenza con il nuovo assetto organizzativo; sono, pertanto, soppresse le corrispondenti strutture semplici distrettuali cui erano attribuite queste funzioni;
- le funzioni attribuite al Distretto di Sassari per il tramite di unità semplici operanti trasversalmente nei tre distretti, sono rimodulate in coerenza con la nuova configurazione prevista per l'area territoriale distrettuale, e sono rese operative nell'ambito delle nuove strutture previste dal presente atto;
- è soppressa la struttura semplice dipartimentale di odontoiatria territoriale perché specialità compresa tra le attività di specialista ambulatoriale nell'ambito della struttura complessa di cure primarie.

Nella ASL 1 si ritiene opportuno che i compiti ricadenti nell'Area di Assistenza Integrata Fragilità e Domiciliarità siano attribuiti ai Distretti; infatti, afferiscono a questa area le funzioni di accoglienza, valutazione e presa in carico del bisogno semplice e complesso garantite attraverso il PUA e l'UVT, nonché la programmazione, verifica e monitoraggio di quanto erogato da soggetti esterni all'Azienda (Cure domiciliari o RSA o Centro Riabilitazione per es.).

L'uniformità e l'omogeneità dell'assistenza nei diversi ambiti distrettuali è assicurata attraverso il Dipartimento delle Attività Territoriali.

Di seguito, sono indicate, sommariamente, le aree funzionali, professionali e disciplinari di competenza. I dettagli saranno sviluppati nella regolamentazione attuativa e nei programmi del dipartimento, in sintonia con i programmi dei Distretti e degli altri Dipartimenti territoriali.

Per ogni struttura del Dipartimento sono, quindi, descritte funzioni, attività e processi di massima, mentre, si rinvia alle disposizioni di legge e regolamentari, al regolamento di attuazione, e ai programmi del Dipartimento per una più puntuale e dettagliata descrizione dei compiti in carico alle diverse strutture, e delle connesse responsabilità.

Si precisa al riguardo che i compiti indicati nel presente atto rappresentano indicazioni di riferimento coerenti con la programmazione nazionale e regionale, e che, attraverso atti regolamentari e di programmazione, funzioni, attività e processi in capo ai servizi possono essere ridistribuiti tenendo conto delle professionalità e delle risorse disponibili, delle situazioni di contesto nell'ambito territoriale aziendale, e della necessità di razionalizzare i processi.

La regolamentazione attuativa, o atti di organizzazione aziendale, specificano ulteriormente le attribuzioni effettive di ciascun servizio, motivando le eventuali divergenze rispetto ai modelli che si evincono dalla programmazione regionale e dal presente atto.

4.2.1 Distretto

Nel modello individuato dalla ASL 1, il Distretto, tramite il suo Direttore, assume funzioni di tutela, di committenza, e di valutazione dei bisogni e della domanda nel distretto socio sanitario di competenza, garantendo la continuità terapeutico assistenziale indipendentemente dai luoghi di trattamento.

Per assicurare la propria missione, al Distretto competono, inoltre:

- lo svolgimento diretto, attraverso le risorse umane e strumentali assegnate, di attività di produzione erogazione non attribuite a specifiche e autonome unità operative;
- il coordinamento dei processi che si raccordano con le funzioni proprie della assistenza territoriale distrettuale.

Nella ASL di Sassari le funzioni e le attività di produzione erogazione ricadenti nell'area Assistenza integrata, fragilità e domiciliarità sono svolte direttamente dai Distretti; la regolamentazione attuativa e gli atti della direzione aziendale definiscono, in conformità con gli articoli 36 e 37 della prima parte dell'AA, le forme e le modalità organizzative necessarie per lo svolgimento di dette funzioni e attività.

L'assistenza integrata, fragilità e domiciliarità comprende il Punto Unico di Accesso (PUA) e Unità di Valutazione Territoriale (UVT), raccoglie il bisogno semplice e complesso che proviene dal territorio di riferimento, dando immediato riscontro a quello semplice, e sottoponendo a valutazione multidimensionale i casi complessi che richiedono piani di cura personalizzati ovvero l'individuazione del setting più appropriato di assistenza (a carattere domiciliare o presso strutture intermedie).

Con il PUA si realizza la presa in carico dell'utente cronico, anziano e fragile attraverso un percorso di valutazione multidimensionale e continuità delle cure.

In questo ambito il Distretto governa l'inserimento del paziente in assistenza domiciliare o nelle strutture territoriali quali Residenze Sanitarie Assistenziali, Centri Diurni Integrati, Centri di Riabilitazione Globale etc.

Nell'ambito della fragilità persegue l'integrazione professionale e istituzionale per la presa in carico di malati, quali quelli con Alzheimer, garantendo rapida risposta ai bisogni del malato stesso e della famiglia, e l'applicazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA).

Le attività svolte direttamente dai Distretti potranno essere organizzate per il tramite di unità operative semplici, in conformità con l'articolo 31 della prima parte dell'atto, tenendo conto delle esigenze collegate ai bisogni della popolazione di riferimento.

Per quanto sopra, il Direttore di Distretto, in raccordo con i principi definiti nella prima parte dell'atto aziendale, ha responsabilità di tipo strategico, programmatico e organizzativo; in particolare:

- fornisce supporto alla Direzione Aziendale, per la definizione delle linee strategiche aziendali;
- implementa a livello locale le scelte strategiche aziendali;
- concorre alla predisposizione del programma sanitario aziendale, attraverso la formazione dei programmi di assistenza relativi all'ambito distrettuale di competenza, in raccordo con la pianificazione integrata d'ambito (PLUS);
- assicura il coordinamento del processo di programmazione del Distretto con quello delle singole macrostrutture per garantire azioni coerenti e integrate;
- valuta il fabbisogno di assistenza nel territorio di competenza, e concorre a definire i livelli di produzione e di acquisto di prestazioni e servizi sanitari;
- definisce e negozia con la Direzione Aziendale il budget del distretto sociosanitario in coordinamento con i dipartimenti territoriali;
- nel territorio di riferimento, rappresenta l'Azienda nei rapporti con gli EE.LL e con le organizzazioni di volontariato e del terzo settore.

4.2.2 Assistenza Farmaceutica Territoriale

Svolge i compiti prescritti dalla normativa vigente, in sintonia con il contesto organizzativo e operativo della azienda.

Per tutte le unità operative aziendali, per i medici di medicina generale, per i farmacisti e per gli assistiti costituisce il riferimento per le indicazioni e le informazioni terapeutiche, per le limitazioni e le controindicazioni, per l'erogabilità a carico del servizio sanitario, per le reazioni avverse, per la farmaco epidemiologia ospedaliera e territoriale, ecc..

La struttura è il riferimento per le segnalazioni dei medici e degli operatori che si riferiscono alla efficacia dei farmaci, alla loro sicurezza, e agli effetti indesiderati connessi al loro uso.

In particolare:

- Garantisce l'assistenza farmaceutica alla popolazione del territorio sia tramite le farmacie aperte al pubblico sia tramite forniture dirette a pazienti affetti da particolari malattie, e l'erogazione, per il tramite delle farmacie convenzionate, in nome e per conto della azienda (DPC).
- Svolge l'attività istruttoria, amministrativa e di vigilanza sulle farmacie in conformità alla normativa vigente ed effettua il controllo e il monitoraggio delle prescrizioni dei farmaci.
- Sviluppa l'attività di informazione sul farmaco (indicazioni terapeutiche, note limitative, erogabilità a carico del S.S.N.) nei confronti di medici, farmacisti, assistiti; tutela e promuove la salute dei cittadini attraverso l'uso razionale e appropriato dei medicinali e dei dispositivi medici.

- Assicura l'attività di farmacovigilanza relativa alla segnalazione di reazioni avverse da farmaci da parte dei medici e degli operatori sanitari.

Con riferimento al governo della spesa farmaceutica, la struttura sviluppa attività e processi per favorire l'uso corretto dei farmaci, per orientare le scelte terapeutiche, e per la formulazione di strategie e programmi finalizzati alla appropriatezza e al contenimento dei costi.

Analizza le informazioni conseguenti alla elaborazione dei dati prescrittivi contenuti nelle ricette per monitorare la corretta applicazione degli indirizzi in ambito nazionale e regionale collegati alle politiche del farmaco e dei presidi sanitari, e per indirizzare in modo conseguente i programmi e le attività aziendali.

Assicura la produzione e il miglioramento della reportistica riguardante i consumi farmaceutici e monitora la tipologia di farmaci utilizzati e la spesa determinata dai medici e dagli specialisti attraverso le prescrizioni, garantendo sistematicamente l'informazione personalizzata anche ai soggetti prescrittori.

Ha l'obbligo di interagire con i prescrittori, d'intesa con i direttori di Distretto e con i direttori dei dipartimenti di assistenza, in relazione a consumi e prescrizioni fuori standard, sia con riferimento alla quantità e ai volumi di spesa, sia con riferimento alle tipologie di farmaco.

In questo ambito promuove iniziative di sensibilizzazione, comunicazione e confronto con i singoli prescrittori; richiede ai prescrittori relazioni mirate, e concorre al governo clinico del farmaco avvalendosi del supporto di medici specializzati nelle diverse patologie, per conseguire obiettivi di appropriatezza ed economicità.

Concorre, negli ambiti di competenza, alla realizzazione di progetti finalizzati alla razionalizzazione dei consumi farmaceutici e al contenimento della spesa farmaceutica in un'ottica di appropriatezza prescrittiva, perseguendo politiche, indirizzi e obiettivi strategici della azienda.

In particolare, sviluppa attività e processi rivolti alla valutazione dei protocolli terapeutici in termini di impatto sul costo dei farmaci, e alla formulazione di proposte alternative.

Si relaziona con l'unità Farmacia ospedaliera sia nell'ottica di migliorare il governo della spesa farmaceutica, sia per avviare processi di riorganizzazione coerenti con i compiti di ciascuna unità, intesi a garantire la razionalizzazione e la standardizzazione delle attività di assistenza farmaceutica, e l'uniformità dei servizi resi agli utenti.

4.2.3 [Consultori e Area Donna](#)

Nell'area hanno sede i servizi consultoriali della azienda; questi servizi hanno caratteristiche integrate anche per gli aspetti sociosanitari, e sono specificamente rivolti alla prevenzione dei bisogni assistenziali legati alla salute della donna e alla età evolutiva.

In particolare, in base alle linee guida ministeriali, i servizi consultoriali hanno lo scopo di assicurare:

- l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alle problematiche minorili;

- la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;
- la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza, consigliando i metodi e i farmaci adatti a ciascun caso;
- l'informazione e l'assistenza riguardo ai problemi della sterilità e della infertilità umana, e alle tecniche di procreazione medicalmente assistita;
- l'informazione sulle procedure per l'adozione e l'affidamento familiare;
- la promozione e la tutela della salute dell'età evolutiva e della adolescenza.

Il servizio sviluppa, quindi, attività e processi collegati alla salute dell'infanzia, della donna e della famiglia, risponde gerarchicamente al direttore del dipartimento, e si rapporta con i distretti con i criteri, le modalità e i termini esplicitati nei paragrafi precedenti.

Nell'ambito del servizio, l'area donna, in sinergia con i servizi territoriali e ospedalieri della azienda, è riferimento per la prevenzione diagnosi e trattamento delle patologie specifiche femminili, e si rapporta con le altre strutture aziendali per garantire percorsi ben definiti per le patologie di genere, e, in particolare, per le neoplasie della mammella e della sfera ginecologica.

4.2.4 Cure palliative, oncologia territoriale e Hospice

L'unità è il riferimento aziendale per la rete delle cure palliative nella provincia di Sassari. In particolare, concorre, unitamente agli altri nodi per le cure palliative, a definire piani di intervento per poter garantire cure palliative per qualunque patologia evolutiva lungo il suo decorso, per ogni età e luogo di cura, a valutare la quantità e qualità delle prestazioni da erogare e di quelle erogate, e a determinare, in base alle esigenze, la tipologia dell'unità erogatrice.

L'hospice, struttura residenziale ad alta complessità, ospita pazienti inguaribili con l'obiettivo di garantire una qualità di vita accettabile nel rispetto del diritto a essere assistito e a non soffrire.

Tale setting è alternativo all'assistenza domiciliare, in particolare quando il malato non dispone di un supporto familiare adeguato o di condizioni logistiche idonee.

Alla unità fa riferimento l'oncologia territoriale che svolge attività preventiva e di follow-up per le più diffuse patologie tumorali, rivolgendosi in particolare a pazienti oncologici, inquadrati sul piano diagnostico – terapeutico, che non abbisognano di terapie in ambito ospedaliero e che sono seguiti dai medici di medicina generale in sinergia con lo specialista oncologo territoriale.

L'oncologia territoriale, integrandosi con le UU.OO. e i servizi ospedalieri, garantisce un percorso diagnostico prioritario e un'assistenza globale fino alla definizione della diagnosi, contenendo i tempi d'attesa, i disagi e l'ansia del paziente con sospetta patologia.

4.2.5 Cure Primarie

Comprende la Medicina generale, Medicina specialistica ambulatoriale territoriale, la Pediatria di libera scelta, la Continuità assistenziale, l'Assistenza integrativa e protesica.

L'unità operativa governa l'assistenza di base sul territorio aziendale realizzando sinergie tra gli stessi operatori e fra professionisti di altre aree aziendali secondo prospettive che comprendono la definizione del profilo psicosociale dell'utente, l'appropriatezza e la continuità delle cure.

Promuove la realizzazione di modelli assistenziali innovativi, superando la tradizionale logica della medicina d'attesa e attivando modelli di presa in carico globale e di medicina d'iniziativa, e forme associative in grado di garantire l'assistenza primaria nelle 24 ore e per 365 giorni l'anno nelle strutture territoriali, attraverso la presenza di medici di assistenza primaria e di continuità assistenziale, di specialisti ambulatoriali, di infermieri professionali, e di altro personale sanitario non medico.

In questa ottica, l'unità concorre allo sviluppo delle Case della Salute, delle Strutture di Cure Intermedie, e alla modernizzazione delle funzioni dei presidi sanitari e dei centri aziendali in cui sono erogate cure primarie.

4.2.6 Dermatologia territoriale

La struttura di Dermatologia territoriale è il punto di riferimento aziendale per tutte le patologie di interesse cutaneo, esegue interventi di prevenzione, diagnosi, cura e follow-up delle patologie dell'apparato dermo-epidermico, o collegate a stati morbosi che possono coinvolgere gli organi interni.

Il servizio opera per la realizzazione di una rete territoriale per la prevenzione e cura delle patologie dermatologiche.

4.2.7 Diabetologia Territoriale

Sviluppa attività e processi collegati a prevenzione, diagnosi e cura del diabete e delle malattie diabetologiche correlate.

Per quanto concerne i dettagli organizzativi e di funzionamento della struttura, si fa riferimento alle linee guida regionali, anche in previsione della costruzione di una rete integrata di assistenza per i trattamenti collegati alla patologia, alla prevenzione e alla diagnosi.

In coerenza con gli indirizzi regionali sulla diabetologia, l'unità dovrà garantire l'ulteriore sviluppo di una rete capillare, decentrata sul territorio, in grado di favorire l'accesso e la fruibilità dei servizi ai cittadini; l'assistenza diabetologica territoriale è prevista, attualmente, in corrispondenza dei nodi di: Ozieri, Alghero, Bonorva, Castelsardo, Porto Torres, Thiesi, Pozzomaggiore, Ittiri, Bono.

I nodi della rete dovranno consentire interventi integrati, continuità assistenziale e approccio multidisciplinare, e perseguire le seguenti finalità: innalzamento dello standard assistenziale, miglioramento della qualità della vita, umanizzazione delle cure, riduzione dei ricoveri inappropriati, riduzione delle complicanze del diabete mellito, razionalizzazione e ottimizzazione della spesa.

4.2.8 Nefrologia e Dialisi Territoriale

Assicura le prestazioni dialitiche ai malati cronici attraverso la programmazione, individuando i nodi della rete più adeguati alle esigenze assistenziali del malato, tenuto conto altresì del territorio di provenienza dello stesso.

Opera in tutto il territorio aziendale attraverso una rete di punti di assistenza che, al momento, comprende le Dialisi di Ozieri, Thiesi, Porto Torres, Sassari San Camillo e Bono.

La rete opera anche nel campo della prevenzione delle patologie renali su tutto il territorio aziendale assicurando l'attività specialistica ambulatoriale previo appuntamento tramite CUP solo per la prima visita.

Concorre alla costruzione di percorsi ospedale territorio per garantire continuità assistenziale al malato nefropatico, alla presa in carico del malato renale, e alla realizzazione di piani operativi, in sinergia con nefrologi, cardiologi, e specialisti delle strutture ambulatoriali.

4.2.9 Nefrologia e Dialisi Territoriale – Alghero

Nell'ambito territoriale di Alghero, l'unità assicura attività e servizi dialitici di livello territoriale per il malato nefropatico, per la presa in carico e per la realizzazione di piani operativi, in sinergia con nefrologi, cardiologi, e specialisti della strutture ambulatoriali.

Considerato che l'unità opera in ambiente protetto presso l'ospedale di Alghero, supporta, occorrendo, i reparti ospedalieri che trattano pazienti acuti che necessitano di trattamenti dialitici.

4.2.10 Tutela Salute nelle Strutture Penitenziarie

Alla unità sono affidati compiti di coordinamento organizzativo e di linee in relazione alle funzioni sanitarie in ambito penitenziario (D.G.R. 17/12 del 24.04.2012), con lo scopo di garantire un omogeneo percorso per la presa in carico dei pazienti detenuti. Coordina, inoltre, i percorsi socio sanitari integrati per l'area della giustizia minorile tenuto conto delle linee di indirizzo regionali impartite in applicazione del DPR 448/88.

4.3 *Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze*

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) rappresenta l'articolazione della azienda preposta alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio e del disturbo psichico dei cittadini.

Il Dipartimento sviluppa, inoltre, funzioni, attività e processi per il trattamento, il reinserimento e la prevenzione sia dei problemi patologici correlati all'uso di sostanze psicotrope legali e illegali, sia dei comportamenti assimilabili e correlati (disturbi dell'alimentazione, gioco d'azzardo, videodipendenze, etc.).

Il DSMD è il riferimento del sistema integrato di strutture, presidi e operatori aziendali che programma, promuove, attua, coordina e valuta le attività di prevenzione, cura, riabilitazione a favore degli assistiti, contribuendo all'integrazione sociosanitaria.

Dal punto di vista clinico e trattamentale, è particolarmente rilevante la sovrapposizione tra disturbi psichiatrici e disturbi da uso di sostanze stupefacenti, per l'ampia diffusione dell'utilizzo di droghe da parte dei pazienti psichiatrici e per la presenza di disturbi psicopatologici negli abusatori di sostanze stupefacenti.

Oltre alle dipendenze da sostanze psicotrope legali e illegali si assiste a un sempre più massiccio incremento di dipendenze comportamentali da gioco d'azzardo patologico, videogiochi, internet, ecc., con effetti molto impattanti sulla salute pubblica e sui costi sociali, sia per l'azione diretta delle sostanze sulla salute dell'assuntore e l'alto rischio di mortalità, sia per gli effetti indiretti, quali incidenti stradali e sul lavoro, ricadute negative sulla famiglia e i figli, reati commessi sotto effetto di sostanze o nell'intento di procurarsele.

Si rende dunque prioritario promuovere interventi di prevenzione cura e riabilitazione attraverso servizi di qualità e con capacità di rispondere alla domanda di trattamento per i differenti disturbi, contrastando la stigmatizzazione e riducendo le liste d'attesa, razionalizzando le modalità di presa in carico, creando percorsi differenziati per tipologie di pazienti, adottando linee guida e procedure di consenso, basate su prove di efficacia.

Le persone che soffrono di disturbi mentali (anche non gravi) sono, tra l'altro, maggiormente vulnerabili anche rispetto allo sviluppo di abuso o dipendenza da sostanze lecite e illecite. La compresenza nella stessa persona di disturbi mentali e dipendenze peggiora notevolmente il decorso clinico e psicosociale, richiedendo interventi coordinati e complessi con competenze specifiche. Oltretutto, si è osservato un calo progressivo dell'età d'inizio dell'uso/abuso di sostanze, non di rado collocata tra preadolescenza e adolescenza.

I quadri clinici che ne derivano sono particolarmente complessi e difficili da trattare, richiedono competenze molto specializzate e modalità multidisciplinari e multimodali di intervento; ciò implica risposte coordinate e organizzate delle diverse aree interessate. Al riguardo, è obiettivo prioritario del dipartimento la costruzione di progetti integrati, soprattutto per gli ambiti di confine, quali alcolismo, problemi dell'adolescenza, doppia diagnosi, disturbi dell'alimentazione, gioco d'azzardo, ecc..

Ciò rende necessaria la massima collaborazione tra i servizi che tutelano la salute mentale nelle varie età della vita (adulti: Centro di Salute Mentale; minori: Unità Operative di Neuro-Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza), e i servizi che curano le persone affette da dipendenze patologiche e da comportamenti d'abuso (SerD), al fine di garantire trattamenti tempestivi e sinergici, continuità terapeutica, efficacia abilitativa/riabilitativa.

In questi ambiti il DSMD della ASL di Sassari è deputato alla programmazione, organizzazione, gestione e valutazione delle attività e delle strategie per il presidio complessivo dell'area salute mentale e delle dipendenze patologiche.

Esso è preposto alla promozione, prevenzione sui gruppi a più alto rischio, diagnosi, cura e riabilitazione, in una dimensione organizzativa interdistrettuale.

Opera, inoltre, in aree prioritarie di intervento, quali quelle riguardanti :

- Disturbi psichici gravi all'esordio e salute mentale nell'adolescenza e nella giovane età adulta;
- Disturbi psichici correlati con le dipendenze patologiche e comportamenti d'abuso;
- Disturbi del comportamento alimentare in età evolutiva e nell'adulto.

L'integrazione dell'attività psichiatrica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria nel percorso diagnostico terapeutico assistenziale del DSMD è regolata da apposito protocollo di intesa che definisce le aree territoriali di intervento, in particolare per l'ambito della neuropsichiatria infantile, e la condivisione degli obiettivi di piano rispetto alle indicazioni normative.

Le attività del dipartimento sono svolte a livello territoriale e ospedaliero; le prime sono organizzate in strutture di assistenza territoriale psichiatrica (CSM) e nel SerD.; le seconde in reparti ospedalieri che assicurano ricoveri in forma ordinaria o in day hospital (SPDC).

Per le attività di Day Hospital le linee guida ministeriali prevedono anche la possibilità di sistemazione presso strutture esterne all'ospedale, in collegamento con le strutture di assistenza territoriale psichiatrica.

Tramite apposita unità sono garantiti in area territoriale anche i servizi di residenzialità e semiresidenzialità.

L'offerta assistenziale del DSMD è completata da attività per il trattamento dei disturbi psichiatrici correlati ad alcol, tabacco, gioco d'azzardo, e per la valutazione psichiatrico forense di persone inferme di mente autori o vittime di reato.

Il Dipartimento, interagendo con i distretti e gli altri dipartimenti della azienda, sviluppa attività di assistenza per la presa in carico di pazienti e delle famiglie con problemi alcool correlati, tabagismo e dipendenza da gioco d'azzardo patologico, e assicura il coordinamento delle attività necessarie nelle diverse sedi operative e negli ambulatori territoriali.

Il DSMD si articola in strutture complesse e strutture semplici dipartimentali, come di seguito specificato.

N.	Unità operative	Tipo
1	Centro di Salute Mentale (CSM) Alghero	SSD
2	Centro di Salute Mentale (CSM) Ozieri	SSD
3	Centro di Salute Mentale (CSM) Sassari	SC
4	Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (NPIA)	SSD
5	Servizio Dipendenze (SerD)	SC
6	Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) Alghero	SSD
7	Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) Sassari	SC
8	Servizio Riabilitazione Residenze e Semiresidenze (SRRS)	SSD

TABELLA 6 – DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

Rispetto a quanto previsto dal precedente atto aziendale, le modifiche riguardanti le strutture aggregate sono le seguenti:

- Le strutture complesse CSM sede di Alghero e CSM sede di Ozieri sono modificate in strutture semplici dipartimentali.
- Le attività riferite alle due strutture CSM di Sassari 1 e CSM di Sassari 2, si concentrano in un'unica struttura complessa denominata CSM Sassari.
- L'ARIS assume la nuova denominazione Servizio Riabilitazione Residenze e Semiresidenze (SRRS).
- È attivata una nuova struttura semplice dipartimentale denominata Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura presso l'ospedale di Alghero.
- L'unità di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (NPIA), struttura semplice aziendale, già operante nel Distretto di Sassari e trasversale a tutti i distretti, è aggregata al Dipartimento come struttura semplice dipartimentale.

Il DSMD svolge anche le seguenti attività comprese in queste aree di specialità:

1. Psicologia Clinica;
2. Psichiatria Forense.

Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze:

- costituisce un complesso organizzativo unico e coerente che garantisce sia l'integrazione che la diversificazione degli interventi, nonché l'adeguata accessibilità dei servizi e dei percorsi assistenziali, in risposta ai bisogni della popolazione;
- adotta un modello organizzativo e funzionale dinamico, basato sui principi del change management, ossia sulla continua analisi della capacità di risposta degli assetti correnti e sulla ricerca di assetti nuovi che si dimostrino più rispondenti ai mutamenti dei bisogni di salute del territorio;

- sostiene il processo di rinnovamento dell'organizzazione e delle strategie d'intervento e consolida il funzionamento dei servizi in una visione territoriale dell'assistenza, coerentemente con gli obiettivi di sistema e con gli obiettivi di salute definiti dalla programmazione sanitaria in ambito nazionale, regionale e aziendale;
- svolge le funzioni e le attività previste dalle norme e dagli obiettivi strategici aziendali, o stabilite dalla direzione in quanto attinenti e compatibili con i ruoli professionali e disciplinari delle risorse umane e materiali a disposizione del dipartimento;
- supporta la direzione e le strutture aziendali relativamente alle materie di propria competenza e concorre alla gestione dell'azienda e alla formulazione di decisioni strategiche attraverso le conoscenze professionali e tecniche di cui dispone e le attività ed i processi di cui è titolare.

Il DSMD e le strutture afferenti, in conformità alle linee guida nazionali e regionali, hanno l'obiettivo di realizzare una sempre maggiore integrazione tra le attività di competenza, elaborando nuovi modelli di intervento e di coordinamento.

L'Azienda disciplina il sistema dei rapporti con i Distretti e con i Dipartimenti con cui le proprie strutture interagiscono per l'allestimento dei servizi e delle prestazioni di assistenza.

Il Dipartimento si organizza e si configura in modo da assicurare il governo dei processi di cui è responsabile, anche attraverso percorsi, programmi e progetti trasversali e comuni alle diverse strutture afferenti, e condivisi dalla Direzione Aziendale.

Tramite la regolamentazione attuativa e la programmazione delle attività dipartimentali, in conformità con l'articolo 36 della prima parte dell'atto aziendale, il Dipartimento definisce in dettaglio compiti e responsabilità delle unità operative afferenti; di seguito, a titolo indicativo, si descrivono le principali aree di competenza delle unità operative del Dipartimento.

4.3.1 [Centro di Salute Mentale](#)

Il Centro di Salute Mentale (CSM) è la struttura avente competenze generali e specifiche in ambito di prevenzione e per l'organizzazione, gestione ed erogazione dei trattamenti clinici, degli interventi assistenziali e della riabilitazione in relazione ai disturbi mentali.

Ogni CSM serve un ambito territoriale coincidente con quello del Distretto dove esso ha sede con la sola eccezione del CSM di Alghero che provvede anche all'ambulatorio psichiatrico di Porto Torres.

Nel CSM di Sassari si svolgono attività specialistiche riferite ai disturbi d'ansia e dell'adattamento.

Il CSM è l'unità operativa che garantisce l'assistenza psichiatrica nel territorio di competenza; coordina la propria attività con quelle delle altre unità operative dipartimentali coinvolte nei processi di prevenzione, cura e riabilitazione, garantendo la continuità degli interventi e dei percorsi di prevenzione, diagnosi e cura.

Nell'ambito dell'assistenza distrettuale garantisce alle persone con disturbi mentali gravi la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative.

Il CSM si inserisce all'interno della rete dei servizi per la salute mentale del DSMD (territoriali e ospedalieri) che garantiscono un'appropriate e articolata continuità assistenziale, come risposta alle molteplici esigenze di salute mentale della popolazione. Promuove, inoltre, programmi rivolti ai familiari, di informazione, di sostegno e di riduzione del carico, supportando le forme di associazionismo, e promuovendo e sostenendo il coinvolgimento attivo dell'assistito nel proprio progetto riabilitativo.

I CSM svolgono azione di collaborazione nelle attività terapeutico riabilitative degli ospiti delle strutture residenziali, e di verifica e valutazione dei programmi riabilitativi delle persone inserite nelle strutture private.

Nelle aree territoriali di competenza, ciascuna struttura dirige, coordina e gestisce le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio e del disturbo psichico, rivolte alla popolazione di età superiore a 18 anni, con particolare attenzione ai disturbi gravi.

Le unità sviluppano le proprie funzioni attraverso gli ambulatori territoriali, e i centri rivolti alla residenzialità, in particolare, con funzioni riabilitative, gestiscono attività di Day Hospital psichiatrico in ambito territoriale, e si raccordano con gli SPDC per le attività e i servizi clinici e diagnostici che queste strutture erogano.

4.3.2 Neuro-Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

L'unità operativa di Neuro-Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA) è la struttura che, nel territorio della ASL e sulla base delle risorse assegnate, garantisce le attività di prevenzione, diagnosi, cura e di abilitazione/riabilitazione dei disturbi neurologici, psichiatrici, psicologici e neuropsicologici dell'età evolutiva (fascia d'età: 0-18 anni) con le risorse, le metodologie e le finalità previste dalle norme vigenti.

Gli interventi sono rivolti al minore e ai suoi genitori e sono integrati con consulenze e progetti rivolti al contesto di vita sociale e scolastica.

Oltre alle prestazioni specialistiche, al follow-up clinico e all'eventuale presa in carico abilitativa funzionale globale, l'unità NPIA:

- assicura la collaborazione con le scuole di ogni ordine e grado per garantire l'integrazione socio-educativa;
- fornisce ai genitori la diagnosi funzionale per i soggetti portatori di handicap nonché l'eventuale indicazione di supporto specialistico per l'autonomia personale;
- effettua valutazioni multispecialistiche relative alla prescrizione di ausili per l'autonomia (mobilità, autonomie quotidiane, relazione), anche di tipo informatico;
- collabora con i Servizi Sociali degli Enti Locali, con le Comunità Educative, con i Centri di Accoglienza che ospitano minori in situazione di disagio;
- assicura la collaborazione istituzionale con l'Autorità Giudiziaria e con il Servizio Sociale Minori del Ministero di Giustizia.

4.3.3 Servizio Riabilitazione Residenze e Semiresidenze

Il Servizio Riabilitazione Residenze e Semiresidenze (SRRS) è la struttura che provvede all'area di riabilitazione, residenzialità e inclusione sociale nell'ambito della salute mentale.

Compito della struttura è il coordinamento e la promozione delle iniziative rivolte alle attività abilitative e riabilitative e di reinserimento sociale, in sinergia con il sistema dei servizi dipartimentali e in collaborazione con i comuni, le cooperative sociali e le associazioni di volontariato.

La sua attività è rivolta alle persone affette da disturbi mentali gravi e portatrici di bisogni "complessi" che richiedono "presa in carico globale", ossia di una risposta integrata e di un progetto terapeutico riabilitativo individualizzato, sanitario e sociale, da parte di un'équipe multidisciplinare del DSMD.

L'unità mantiene i compiti in precedenza affidati ad ARIS, che sostituisce. Al fine di rafforzare i collegamenti in rete con le agenzie del territorio e di potenziare i progetti di riabilitazione e inclusione sociale, integra e coordina a livello dipartimentale le attività residenziali e semiresidenziali (come il Centro Diurno di Sassari) insieme alla rete sociale.

In particolare, l'unità assicura l'attività riabilitativa psichiatrica territoriale (a livello sia domiciliare, sia delle strutture residenziali e semiresidenziali del DSMD) e concorre a ridurre il ricorso al ricovero in SPDC.

Esso svolge pertanto, a livello dipartimentale, le attività appresso elencate:

- interventi psicoeducazionali per gruppi di utenti e/o familiari;
- interventi di riabilitazione a livello singolo o di gruppo;
- interventi di inserimento lavorativo e di inclusione sociale;
- verifica e modulazione dei progetti terapeutico-riabilitativi individualizzati predisposti dal competente CSM.

Al SRRS afferiscono le attività di competenza relative a: Centro Diurno di Sassari, Inserimento lavorativo, Inclusione sociale, ecc..

4.3.4 Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura

I Servizi Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC PO Sassari e Alghero) sono le strutture, ubicate presso l'Ospedale, che effettuano i ricoveri in trattamento sanitario volontario e obbligatorio e le consulenze presso il Pronto Soccorso e i reparti ospedalieri.

Operano in stretto raccordo con i CSM e con le altre strutture dipartimentali, al fine di garantire la continuità assistenziale.

L'unità di Sassari svolge anche le seguenti attività riferite a:

- ricoveri in Day Hospital per il trattamento dei disturbi del comportamento alimentare e dei disturbi di personalità;
- aree tematiche quali "Disturbi dell'Umore", "Schizofrenia", "Psichiatria di Consultazione", "Gestione dell'Urgenza e Primo Intervento".

4.3.5 Servizio per le Dipendenze

All'interno del Dipartimento il Servizio per le Dipendenze (SerD) costituisce l'unità operativa di base e specialistica della azienda per la prevenzione e il contrasto alle dipendenze. Il SerD, inoltre, opera in una logica di integrazione con altri servizi ed enti, per la risoluzione delle problematiche delle persone che fanno uso di sostanze stupefacenti e psicotrope, legali e illegali.

Il (SerD) provvede all'organizzazione, gestione ed erogazione dei trattamenti clinici, degli interventi assistenziali e della riabilitazione in relazione alle dipendenze e ai comportamenti patologici a esse riferibili, nell'intero territorio aziendale. Si avvale di sedi per l'erogazione dei trattamenti associati alle dipendenze patologiche, costituite da ambulatori e centri specializzati, e di sedi operative a Sassari, Alghero e Ozieri.

Le prestazioni del SerD sono erogate in forma individuale o a piccoli gruppi nelle sedi operative della azienda, o, se necessario, a domicilio. Le prestazioni di prevenzione, inoltre, possono essere erogate anche mediante mezzi mobili.

Il SerD svolge queste principali funzioni:

- garantire accoglienza, diagnosi e presa in carico del paziente;
- predisporre, per ogni singolo utente, un programma terapeutico - riabilitativo con valutazione diagnostica multidisciplinare iniziale e monitoraggio periodico delle variazioni dello stato di salute;
- effettuare terapie farmacologiche specifiche, sostitutive, sintomatiche e antagonistiche, compreso il monitoraggio clinico e laboratoristico, verificando l'opportunità di tali interventi, e con l'obiettivo del superamento dello stato di dipendenza anche dai farmaci sostitutivi;
- svolgere attività di psicodiagnosi, di "counseling", di sostegno psicologico, di psicoterapia;
- svolgere attività di prevenzione, screening/counseling e cura delle patologie correlate all'uso di sostanze d'abuso, anche in collaborazione con altri servizi specialistici;
- svolgere attività di orientamento e di sostegno in ambito sociale e educativo;
- svolgere specifiche e strutturate attività per la prevenzione delle principali cause di morte e di inabilità (malattie infettive, overdose, etc.);
- promuovere e sostenere specifici programmi destinati alle donne, anche in collaborazione con altri servizi specialistici, prevedendo, in particolare, interventi relativi a gravidanza, prostituzione, episodi di violenza;
- rilevare, sulla base delle indicazioni stabilite a livello nazionale e regionale, i dati statistici ed epidemiologici relativi alle attività e al territorio di competenza.

Il SerD attua per le persone in carico i seguenti interventi relativi alle infezioni da HIV e alle altre patologie correlate alla tossicodipendenza:

- individuazione dei comportamenti a rischio;
- informazione e educazione sanitaria;

- visite mediche e interventi diagnostici e terapeutici, in collaborazione con strutture specialistiche;
- test di laboratorio per l'HIV, previo consenso, e counseling;
- collaborazione e integrazione degli interventi con altri presidi specialistici.

Il SerD collabora alle attività di prevenzione primaria coordinandosi con i servizi aziendali ed extra aziendali competenti.

5 AREA OSPEDALIERA

L'area ospedaliera gestisce la produzione e l'erogazione delle prestazioni di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno, e delle prestazioni specialistiche ambulatoriali organizzate e integrate con le altre attività di assistenza territoriale; l'area collabora e contribuisce alle attività di monitoraggio e controllo svolte dalla azienda, in relazione alle prestazioni di competenza rese dal privato accreditato e da altre aziende pubbliche fornitrici.

Oltre alle attività del pronto soccorso, competono all'area le attività collegate alla attivazione e al funzionamento dei modelli hub and spoke, e alla formulazione di programmi e iniziative conseguenti e coerenti con la riqualificazione della rete ospedaliera regionale, della rete di emergenza e urgenza, e con la razionalizzazione dell'offerta.

5.1.1 Rete ospedaliera aziendale

Si deve premettere che in attesa della riforma del sistema di cui alla LR 3/2009, di un nuovo piano sanitario e di scelte strategiche relative agli ospedali della regione, l'atto aziendale propone aggiornamenti compatibili con l'assetto istituzionale esistente e con gli indirizzi della programmazione nazionale e regionale, in particolare in relazione alle principali criticità.

Riguardo a quest'ultimo punto, alcune modifiche riguardano il trasferimento di strutture dal livello ospedaliero a quello territoriale, con conseguente riqualificazione e rimodulazione di attività e compiti, contenimento dei costi e miglioramento della appropriatezza.

Un altro limite che condiziona lo sviluppo organizzativo della azienda è dato dalla necessità di disporre di risorse per il mantenimento e l'adeguamento delle strutture edilizie.

Tenendo conto che la rete ospedaliera della ASL di Sassari è caratterizzata dalla presenza di più punti produttivi, con fenomeni di frammentazione e dispersione, l'AA tende a valorizzare soluzioni di razionalizzazione, con scelte che privilegiano flessibilità e trasversalità, e la concentrazione di funzioni appartenenti alla stessa disciplina, attraverso l'aggregazione di unità produttive che svolgono attività riconducibili a specialità affini.

Le modifiche più importanti riguardano, tuttavia, le competenze delle strutture ospedaliere secondo un modello che prevede, da un lato, la possibilità di operare in più presidi ospedalieri, dall'altro, una più stretta integrazione tra prestazioni di livello ospedaliero e prestazioni di livello territoriale, e, in conseguenza, la possibilità di svolgere, nella stessa struttura, attività graduate per intensità di cura, privilegiando le esigenze del cittadino e riqualificando il ruolo dell'ospedale nella realtà della provincia, in coerenza con le norme e con gli standard di appropriatezza.

Come corollario, sia nella regolamentazione attuativa, sia nella programmazione aziendale sarà dato adeguato rilievo a percorsi di riqualificazione della assistenza ospedaliera, anche con il coinvolgimento della assistenza territoriale, secondo logiche di rete, e con l'obiettivo di razionalizzare la capacità produttiva complessiva, la qualità e l'accessibilità, e di realizzare economie di specializzazione, di scopo e di scala.

5.1.2 Presidi ospedalieri

Il perseguimento di questi obiettivi richiede, preliminarmente, la formulazione di un disegno, in cui siano definiti i ruoli di ciascuno dei presidi, nell'ambito di una rete aziendale che, al momento, è così costituita:

- PO SS Annunziata, sede di DEA di II livello in condivisione con l'AOU di Sassari, punto di riferimento per le attività di Emergenza Urgenza, e centro di alta specializzazione per il trattamento di malattie traumatiche e cardiologiche.
- Polo ospedaliero di Alghero, articolato nelle sedi del Civile e del PO Regina Margherita, qualificato ospedale di rete e sede di DEA di I livello.
- PO Segni di Ozieri, qualificato come ospedale di rete e sede di pronto soccorso semplice.
- PO Thiesi e PO Ittiri, destinati al ruolo di ospedali territoriali o di comunità, e con funzione di punto di primo soccorso, limitatamente all'ospedale di Thiesi, nella rete di emergenza urgenza.

L'attuale ruolo dei PO aziendali deriva dalla lunga storia di questi ospedali, dal PRSS e dal modello di rete ospedaliera definito per la ASL di Sassari nel vigente atto aziendale.

La presenza di più stabilimenti ha, inevitabilmente, favorito la duplicazione di funzioni e specialità, con la replica a livello di singolo presidio di reparti indispensabili a supporto della vocazione di ciascun presidio, e, in qualche caso, ha dato luogo alla attivazione di reparti con moduli al di sotto di quanto necessario per una razionale gestione.

Tale tendenza è stata ulteriormente accentuata in conseguenza dei ruoli attribuiti ai PO di Sassari, Alghero, Ozieri, Thiesi e Ittiri nella rete di emergenza urgenza, prima della D.G.R. 31/2 del 2011.

Va detto, tuttavia, che l'attuale status dei PO aziendali è stato sostenuto e si è consolidato attraverso consistenti investimenti, e che un diverso assetto dei ruoli dei presidi, e delle funzioni da svolgere in una prospettiva di razionalizzazione e riorganizzazione, richiede tempi non brevi e ulteriori investimenti.

Rispetto allo stato attuale, è necessario prevedere, per il prossimo triennio, una tendenziale riduzione dei ricoveri ordinari ospedalieri, e la gestione di diverse patologie attraverso altri regimi di assistenza.

Ciò implica sia la rideterminazione dei posti letto necessari sulla base di stime che tengono conto di questa riduzione, sia l'attivazione e il rafforzamento dei canali di offerta che dovranno farsi carico di una crescente domanda di assistenza, tra cui, in particolare, la post acuzie (lungodegenza e riabilitazione), i ricoveri territoriali, e l'assistenza residenziale e domiciliare.

Nello stesso tempo, si dovrà procedere a rimodulare strutture e specialità in modo compatibile con la domanda di ricoveri appropriati e con i bacini di utenza, e a rideterminare risorse e dotazioni necessarie.

L'offerta ospedaliera dovrà, quindi, essere riqualificata, anche con l'attivazione di nuove specialità, la cui indisponibilità nella rete ospedaliera aziendale determina un numero eccessivo di ricoveri nei reparti esistenti (soprattutto di Medicina), elevata mobilità passiva anche per patologie ad alta diffusione, e fenomeni di inappropriatazza per mancanza di alternative praticabili.

Infine, considerando le dimensioni della azienda e la densità abitativa, si sottolinea la necessità di perseguire obiettivi di efficienza e di efficacia, attribuendo alle unità ospedaliere il compito dello sviluppo di reti integrate, specie con riguardo a specialità che prevedono interventi di livello ospedaliero e di livello territoriale.

In linea con le indicazioni della programmazione nazionale e regionale, si descrivono, di seguito, il modello organizzativo, che l'atto aziendale propone come riferimento per la complessiva riorganizzazione della assistenza ospedaliera e della rete di emergenza urgenza, e gli obiettivi collegati, che qualificano e giustificano le modifiche della configurazione organizzativa proposte in questo documento.

Si delineano, infine, le ulteriori modifiche organizzative che dovranno essere realizzate, compatibilmente con il superamento di vincoli quali: definizione della rete ospedaliera regionale e posti letto, disponibilità di risorse, disponibilità di spazi.

5.1.3 [PO Thiesi](#)

L'ospedale civile di Thiesi è il principale riferimento sanitario per la popolazione del Meilogu.

Il bacino di utenza riferito ai Comuni di Banari, Bessude, Bonnanaro, Bonorva, Borutta, Cheremule, Cossoine, Giave, Pozzomaggiore, Semestene, Siligo, Thiesi, Torralba è di circa 15.000 abitanti.

Il territorio si estende su una superficie molto estesa, con distanze amplificate da strade tortuose, di difficile percorribilità, fino alla dorsale costituita dalla SS 131; in condizioni normali di traffico, Sassari può essere raggiunta da Thiesi in circa 40 minuti, e da Pozzomaggiore, che dista 25 minuti da Thiesi, in circa 45 minuti.

La DGR 31/2 2011 prevede per l'ospedale civile di Thiesi la qualificazione di Punto di Primo Intervento nella rete di emergenza urgenza, con la funzione di garantire la gestione delle urgenze minori e la stabilizzazione dei pazienti più gravi fino al trasferimento a un DEA.

Anche in considerazione delle dimensioni, la struttura deve, inoltre, essere trasformata e organizzata per dare risposte coerenti con le tipologie di bisogni prevalenti nelle aree territoriali in cui opera, e compatibili con la sicurezza del paziente e con gli esiti attesi dalle cure, tenendo conto della complessità delle prestazioni da erogare e della disponibilità di risorse adeguate in rapporto al rischio clinico.

La cornice operativa e organizzativa necessaria per rendere efficace la trasformazione della struttura nel rispetto di quanto previsto dalla DGR, richiede, per altro, il completamento di una serie di azioni e provvedimenti non tutti di stretta competenza della azienda.

Ai fini della qualificazione come nodo nella rete di emergenza secondo quanto previsto dalla DGR 31/2 del 2001, hanno specifico rilievo:

- il compiuto sviluppo di una rete di emergenza territoriale tecnologicamente avanzata, in grado di gestire le emergenze condividendo le procedure con le attività del distretto e della rete ospedaliera;

- l'attivazione dell'elisoccorso sanitario e di eli superfici a servizio delle strutture ospedaliere e territoriali;
- la riorganizzazione e redistribuzione dei mezzi di trasporto dedicati alla emergenza, con chiara attribuzione delle responsabilità connesse con i trasporti secondari a carattere di urgenza e ordinari;
- il riordino della Continuità Assistenziale secondo le linee dettate nell'articolo 1 del decreto legge 158 del 13.09.2012;
- il potenziamento delle strutture territoriali la cui carenza, o mancata riorganizzazione in rete, determina gravi ripercussioni sull'utilizzo appropriato della assistenza per acuti, sia, in entrata, per funzioni di filtro, sia, in uscita, per garantire dimissioni protette e adeguata continuità nelle cure nella fase post acuta;
- la compiuta realizzazione di una rete ospedaliera in cui è organizzato, e adeguatamente funzionante, il sistema delle risposte per le patologie complesse, e, in particolare, per quelle tempo dipendenti come: emergenze cardiologiche, trauma, ictus.

In attesa che sia completato il percorso di riqualificazione e riorganizzazione della rete della emergenza, di quella ospedaliera e di quella territoriale con le azioni e i provvedimenti in precedenza elencati, le scelte dell'azienda riferite alla struttura di Thiesi prevedono la sostanziale, temporanea, conferma delle funzioni e delle attività attualmente svolte.

L'obiettivo della trasformazione della struttura ospedaliera, secondo le indicazioni della programmazione nazionale e regionale, implica, peraltro, un percorso complesso e articolato il cui compimento richiede tempo, e uno sviluppo tale da assicurare l'erogazione dei LEA senza discontinuità, con la garanzia della piena fruibilità dei servizi e del rispetto del diritto alla salute per i cittadini del territorio di riferimento.

Per quanto di competenza, l'azienda partecipa allo sviluppo di questo percorso ponendo in essere attività e processi necessari affinché ai cittadini del territorio di riferimento siano garantite, nelle migliori condizioni possibili (sicurezza del paziente, appropriatezza, rischio clinico), le risposte assistenziali collegate alla emergenza, alle patologie acute, urgenti e programmabili, e ai bisogni per pazienti post acuti.

I servizi continueranno, quindi, ad essere organizzati in modo che sia garantita la presa in carico del percorso diagnostico terapeutico del paziente all'interno della rete ospedaliera aziendale, e che siano integrate le attività ospedaliere con i servizi territoriali potenziati e riorganizzati, soprattutto con riguardo alle emergenze e alle patologie complesse e a lungo termine.

In questa prospettiva, l'azienda intende qualificare l'offerta di assistenza nella struttura con lo sviluppo dei ricoveri territoriali, l'attivazione di una casa della salute secondo le indicazioni della programmazione regionale, e sviluppare soluzioni di telemedicina e di tele diagnostica.

Per quanto sopra, e, in attesa di realizzare la trasformazione della struttura in presidio territoriale con un'offerta adeguata ai bisogni e al contesto, si ritiene opportuno, confermare le attività di Lungodegenza che si svolgono attualmente nella struttura; a tal fine il presidio sanitario ospiterà il reparto di Lungodegenza del PO A. Segni di Ozieri, finché non sarà pienamente operativo il nuovo modello organizzativo incentrato sui ricoveri territoriali e sulla casa della salute.

5.1.4 [PO Ittiri](#)

Per il PO di Ittiri sarà completato il percorso di conversione in ospedale territoriale, con l'avvio di forme di assistenza e di ricovero compatibili con il livello territoriale, come previsto dalla D.G.R. 31/2/2011, e con lo sviluppo dell'attività specialistica territoriale.

Valgono per la trasformazione del PO di Ittiri considerazioni analoghe a quelle proposte per il PO di Thiesi, e si sottolinea la necessità, anche per questo ospedale, di realizzare l'obiettivo proposto dalla programmazione nazionale e regionale con gradualità, garantendo un adeguato presidio sanitario per l'area di riferimento finché non sarà pienamente attivata la casa della salute e il sistema dei ricoveri territoriali.

Per quanto sopra, si confermano le attività di Lungodegenza che si svolgono attualmente nella struttura; pertanto, il presidio sanitario di Ittiri ospiterà il reparto di Lungodegenza di Alghero, finché non sarà pienamente operativo il sistema della casa della salute e dei ricoveri territoriali.

5.1.5 [PO Segni di Ozieri](#)

La DGR 31/2 2011 prevede il PO Segni di Ozieri il ruolo di nodo nella rete ospedaliera e in quella di emergenza urgenza con la qualificazione di Ospedale di zona.

Il pronto soccorso del PO di Ozieri, secondo la delibera, deve compiere "interventi diagnostico terapeutici, di stabilizzazione e cura del paziente, di ricovero oppure di trasferimento urgente al D.E.A. (Spoke) di riferimento, secondo protocolli concordati per le patologie di maggiore complessità o che richiedano comunque tecnologie più appropriate".

In sintonia con quanto specificato nelle richiamata DGR, dispone delle specialità di: Chirurgia generale, Medicina generale, Ortopedia e Traumatologia, Anestesia, e i servizi necessari in guardia attiva, o in regime di pronta disponibilità secondo le esigenze del bacino di utenza e in base al numero di accessi.

La riorganizzazione della struttura ospedaliera, secondo le indicazioni della programmazione nazionale e regionale, implica, peraltro, un percorso complesso e articolato il cui compimento richiede tempo, e uno sviluppo tale da assicurare l'erogazione dei LEA senza discontinuità, con la garanzia della piena fruibilità dei servizi e del rispetto del diritto alla salute per i cittadini del territorio di riferimento.

Per quanto di competenza, l'azienda partecipa allo sviluppo di questo percorso ponendo in essere attività e processi necessari affinché la struttura possa gestire, nelle migliori condizioni possibili (sicurezza del paziente, appropriatezza, rischio clinico), le problematiche assistenziali dei soggetti con patologie acute, urgenti e programmabili, e le risposte ai bisogni per pazienti post acuti.

I servizi continueranno, quindi, ad essere organizzati in modo che sia garantita la presa in carico del percorso diagnostico terapeutico del paziente all'interno del presidio, e all'interno della rete ospedaliera, e che siano integrate le attività ospedaliere con i servizi territoriali potenziati e riorganizzati, soprattutto con riguardo alle emergenze e alle patologie complesse e a lungo termine.

In questa prospettiva, l'azienda intende potenziare l'offerta nella struttura attraverso le professionalità disponibili nei dipartimenti e nelle reti aziendali, la valorizzazione delle attività per acuti, ordinarie e programmate, anche con l'intervento di specialisti di unità operative degli ospedali di Sassari e Alghero, la conversione di posti letto non adeguatamente utilizzati per aumentare le specialità offerte, e lo sviluppo di soluzioni di telemedicina e di tele diagnostica.

Per quanto sopra, si ritiene opportuno, avviare una prima fase di riorganizzazione realizzando i presupposti per la qualificazione dell'ospedale di Ozieri come nodo di rete, con una gamma di servizi e prestazioni a supporto dell'offerta ospedaliera nell'intera provincia, anche valorizzando la condivisione di specialità e discipline tra tutti gli ospedali aziendali.

Si prevede, di conseguenza, l'aumento delle specialità disponibili con questi criteri:

1. l'avvio della postacuzie con le specialità di lungodegenza e di recupero e riabilitazione funzionale;
2. lo sviluppo delle specialità di otorinolaringoiatria e di urologia sotto la responsabilità clinica e organizzativa delle unità operanti negli ospedali di Alghero;
3. lo sviluppo del day surgery multi specialistico sotto la responsabilità organizzativa del reparto di Chirurgia generale di Ozieri.

Con differenti modalità organizzative si prevede, inoltre:

1. il mantenimento di servizi e prestazioni di ostetricia e ginecologia e pediatria compatibili con la soppressione del punto nascita e con il rischio clinico, sotto la responsabilità clinica e organizzativa delle unità operanti negli ospedali di Alghero;
2. l'erogazione di servizi e prestazioni di diabetologia e di nefrologia e dialisi in regime di assistenza territoriale, attraverso le strutture organizzate a livello aziendale nel Dipartimento per le attività territoriali;
3. il mantenimento delle prestazioni e dei servizi di cardiologia e di oncologia medica sotto la responsabilità clinica e organizzativa delle corrispondenti unità del PO SS Annunziata di Sassari;
4. il mantenimento delle attività di pronto soccorso sotto la responsabilità clinica e organizzativa del reparto di Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza del PO SS Annunziata di Sassari.

Attraverso la disponibilità di spazi, resa possibile dalla riduzione dei posti letto per acuti e da eventuali lavori di adeguamento, si valuterà, infine, l'opportunità di dare supporto alla riqualificazione della assistenza territoriale, valorizzando l'integrazione ospedale – territorio.

Con il nuovo assetto previsto per il PO di Ozieri, la rete ospedaliera aziendale potrà proporsi con più razionalità nella gestione dei livelli assistenziali, della appropriatezza, della continuità assistenziale, e della integrazione ospedale territorio, e con più efficienza, in termini di rapporto tra costi di produzione e valorizzazione della produzione, tariffaria e per funzioni.

5.1.6 [PO Alghero](#)

La DGR 31/2 2011 prevede il polo ospedaliero di Alghero come nodo nella rete di emergenza urgenza con la qualificazione di DEA di I livello.

Il pronto soccorso del PO di Alghero, secondo la delibera, deve compiere "interventi diagnostico terapeutici, di stabilizzazione e cura del Paziente, di ricovero oppure di trasferimento urgente al D.E.A. di II Livello (Hub) secondo protocolli concordati per le patologie di maggiore complessità".

Deve, quindi, presentare una “dotazione di servizi di base e specialistici di complessità medio-alta, ma diffusi nella rete ospedaliera, nonché valori adeguati di accessibilità del bacino di utenza”.

Secondo la richiamata delibera, le attività del DEA si basano su una struttura complessa di Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza, e sulla disponibilità di letti di Osservazione Breve Intensiva e di letti per la Terapia Subintensiva (anche a carattere multidisciplinare), anche comuni con l’Area di Osservazione Breve Intensiva.

Per la razionalizzazione delle funzioni del PO, tenendo anche conto della vetustà delle attuali strutture, si deve sottolineare l’assoluta necessità di procedere ad opere di riqualificazione e di manutenzione, valutando anche l’opportunità di concentrare le funzioni assistenziali per acuti in una unica sede.

Inoltre, in attesa della realizzazione di un nuovo Ospedale ad Alghero, è prioritario garantire una utilizzazione dei presidi ospedalieri esistenti alle migliori condizioni possibili, operando le necessarie manutenzioni e migliorie, specie con riferimento ai blocchi operatori.

Per altro verso, considerata l’esiguità del bacino di utenza rispetto agli attuali parametri, è opportuno che alcune specialità considerate dotazioni indispensabili per la funzione di DEA di I livello, siano riorganizzate anche con forme di condivisione con gli altri ospedali aziendali.

Attualmente, nel PO di Alghero, oltre ai servizi di base, sono presenti le seguenti specialità:

- Cardiologia
- Chirurgia generale
- Ortopedia e Traumatologia
- Medicina generale
- Otorinolaringoiatria
- Oculistica
- Urologia
- Ostetricia e Ginecologia
- Pediatria
- Nefrologia e Dialisi.

Di conseguenza, rispetto alle dotazioni richieste dalla DGR 31/2 2011 per le sedi DEA di I livello, è necessario adeguare le specialità disponibili con questi criteri:

1. avvio della specialità di Neurologia sotto la responsabilità organizzativa e clinica della unità di Neurologia del PO di Ozieri;
2. attivazione della Psichiatria che oltre a essere requisito per il DEA di I° livello, consente una più appropriata distribuzione dei ricoveri necessari per la Provincia di Sassari;
3. completamento dei lavori in corso riferiti all’UTIC e attivazione delle terapie intensive cardiologiche nell’ambito della unità di Cardiologia;
4. sviluppo dell’Endoscopia sotto la responsabilità organizzativa e clinica della unità di Gastroenterologia di Sassari.

Si prevede, inoltre:

1. il mantenimento di servizi e prestazioni ospedaliere per acuti di Oncologia e di Nefrologia e dialisi sotto la responsabilità clinica e organizzativa delle corrispondenti unità del PO SS Annunziata di Sassari;
2. l'erogazione di servizi e prestazioni di Diabetologia e di Nefrologia e dialisi in regime di assistenza territoriale, attraverso le strutture organizzate a livello aziendale nel Dipartimento per le attività territoriali;
3. l'attivazione della Lungodegenza con dotazione di posti letto.

Infine, il PO di Alghero è sede di punto nascita.

Con la soluzione proposta, l'azienda intende potenziare l'offerta nella struttura attraverso le professionalità disponibili nei dipartimenti e nelle reti aziendali, la valorizzazione delle attività per acuti, ordinarie e programmate, anche con l'intervento di specialisti di unità operative degli ospedali di Sassari e Ozieri, la conversione di posti letto non adeguatamente utilizzati per aumentare le specialità offerte, e lo sviluppo di soluzioni di telemedicina e di tele diagnostica.

5.1.7 PO SS Annunziata

Il ruolo, delineato per i PO aziendali nella rete di emergenza urgenza dalla citata DGR 31/2 del 2011, prevede lo status di DEA di II livello per l'ospedale SS Annunziata, in condivisione con l'AOU di Sassari.

Il pronto soccorso del PO SS Annunziata, secondo la delibera, deve compiere "interventi diagnostico terapeutici, di stabilizzazione e cura del Paziente (anche di alta complessità, e di ricovero, in maniera di dare una risposta immediatamente attiva a tutti i bisogni sanitari complessi della popolazione".

Tenendo conto delle discipline attivate presso l'AOU di Sassari, il PO SS Annunziata deve essere dotato di tutte le strutture previste per il DEA di I° livello; inoltre, presso l'AOU di Sassari o presso il SS Annunziata, devono essere presenti le altre strutture che attengono alle discipline più complesse non previste nel DEA di I° livello: Cardiologia con emodinamica interventistica h24, Neurochirurgia, Cardiochirurgia e rianimazione cardiocirurgica, Chirurgia vascolare, Chirurgia toracica, Chirurgia maxillo facciale, Chirurgia plastica, Endoscopia digestiva a elevata complessità, Broncoscopia interventistica, Radiologia interventistica, Rianimazione pediatrica e neonatale.

Devono, inoltre, essere presenti o disponibili h 24 i servizi di Radiologia con TAC ed Ecografia, Medicina nucleare, Laboratorio, Servizio immunotrasfusionale.

Attualmente, con riferimento alle dotazioni previste per il DEA di II° livello, e considerate le specialità presenti presso l'AOU di Sassari, l'azienda deve essere dotata almeno delle seguenti specialità: Psicologia ospedaliera e delle emergenze; per le attività in emergenza e urgenza è necessario, inoltre, un maggiore coordinamento tra le due aziende con la ridefinizione di protocolli per garantire la disponibilità h 24 delle attività e dei servizi necessari.

Nell'ambito della rete ospedaliera aziendale il PO SS Annunziata svolge un ruolo di riferimento e guida, organizza, occorrendo, funzioni e attività di assistenza per acuti che si svolgono presso gli altri ospedali della azienda, e ha un ruolo propositivo e attivo in vista della costituzione di reti tempo dipendenti.

5.2 Dipartimenti Ospedalieri

Nella ASL di Sassari le attività e i processi riconducibili alle funzioni proprie dell'area ospedaliera sono organizzati attraverso le *Direzioni di Presidio* e i *Dipartimenti Ospedalieri*. Una parte rilevante dell'assistenza ospedaliera è erogata dai *Dipartimenti aziendali* che sono descritti nel capitolo successivo.

L'area ospedaliera, attraverso le direzioni di presidio e le direzioni di dipartimento, concorre con la Direzione Generale e con le altre strutture preposte, a rafforzare la dimensione applicativa e operativa del principio della separazione delle funzioni di tutela da quelle di produzione erogazione, assicurando il controllo e la valutazione:

- dell'attività svolta in relazione alla accessibilità, alla qualità, alla appropriatezza;
- dei volumi di offerta necessari per soddisfare i bisogni;
- dell'impiego ottimale delle risorse assegnate, in rapporto alle necessità della popolazione.

Per l'esercizio dei processi e delle funzioni di competenza, l'area ospedaliera è organizzata secondo i criteri e i principi indicati nella parte prima dell'AA agli articoli 30 e seguenti, e si configura come specificato nei paragrafi successivi; per le modalità operative e di gestione si rinvia alla regolamentazione attuativa.

Come specificato dagli indirizzi della RAS per gli atti aziendali, i dipartimenti ospedalieri sono istituiti quando sussistono le condizioni che li giustificano, e in presenza di minimo tre strutture, di queste almeno due devono essere complesse e una semplice dipartimentale. Per l'istituzione di strutture complesse e semplici dipartimentali, e di altre configurazioni organizzative si fa riferimento agli articoli 31 e successivi della parte prima dell'atto.

L'obiettivo tendenziale di caratterizzare i dipartimenti ospedalieri e aziendali per specialità, ha lo scopo di consolidare e sostenere processi di razionalizzazione per le attività di competenza, che investono: l'allocazione delle risorse rispetto alle necessità assistenziali, il dimensionamento dell'offerta per intensità di cure, l'appropriatezza anche attraverso la valorizzazione e il sostegno di percorsi integrati ospedale territorio, e lo sviluppo di sinergie, intra e inter presidio, volte alla riqualificazione quantitativa e qualitativa delle attività e delle prestazioni.

In questa ottica la regolamentazione attuativa del dipartimento e gli obiettivi di programmazione, compatibilmente con le risorse disponibili, si propongono secondo prospettive di miglioramento degli indicatori di attività e di ottimizzazione del rapporto costi benefici, anche attraverso la ridefinizione e la messa a punto di compiti e relative responsabilità, e la riallocazione di attività e risorse secondo le necessità imposte dalla domanda di assistenza.

Nella regolamentazione attuativa i dipartimenti ospedalieri e quelli aziendali dovranno, d'intesa con le direzioni di presidio, definire il sistema dei rapporti reciproci e le relative responsabilità. In particolare, in questi rapporti, si dovrà tenere conto del ruolo delle direzioni di presidio rispetto alle attività di produzione svolte dai dipartimenti.

Nella comunicazione interna ed esterna, soprattutto ai fini della trasparenza e dell'orientamento degli utenti, le unità operative sono individuate con la denominazione riportata nell'AA, e con la indicazione del Dipartimento di appartenenza.

Nella ASL 1 sono previsti i seguenti dipartimenti ospedalieri interpresidio:

1. Dipartimento Direzioni Mediche di Presidio
2. Dipartimento Cure Chirurgiche
3. Dipartimento Cure Mediche
4. Dipartimento dei Servizi Ospedalieri.

5.3 Dipartimento Direzioni Mediche di Presidio

Considerata la frammentazione delle attività ospedaliere, la complessità e l'articolazione territoriale della azienda, il Dipartimento delle Direzioni Mediche di Presidio favorisce l'effettiva integrazione delle politiche sanitarie di area ospedaliera, e il coordinamento delle Direzioni Mediche dei presidi, sviluppando sinergie e modalità organizzative e gestionali comuni e condivise, pur nel rispetto delle specificità legate alle funzioni proprie di ciascun Presidio.

In una prospettiva di valorizzazione delle attività di produzione con la concentrazione in macroarticolazioni organizzative specializzate, il Dipartimento delle Direzioni Mediche di Presidio ha il compito di contribuire a sostenere il processo di cambiamento, e quello di concorrere alla razionalizzazione dell'offerta dei presidi, contribuendo a definire con le unità operative e i dipartimenti di produzione le linee guida, i protocolli, e le procedure che occorrono.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Direzione medica - Alghero	SC
2	Direzione medica - Ozieri	SC
3	Direzione medica - Sassari	SC

TABELLA 7 - DIPARTIMENTO DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO

Di seguito si descrivono le principali funzioni in capo alle Direzioni mediche di presidio in raccordo con l'articolo 29 della parte prima dell'atto.

5.3.1 Direzioni Mediche di Presidio

Per ciascun presidio è prevista una struttura di direzione, alla quale sono attribuite funzioni riconducibili alle seguenti aree di responsabilità:

- Gestione operativa del Presidio in particolare per gli aspetti relativi a sicurezza, accessi, gestione liste di attesa, percorsi interni, ecc.. Nell'area sono comprese anche logistica, qualità come comfort alberghiero, prevenzione e protezione, risk management per le procedure organizzative, ecc.
- Logistica, qualità percepita, umanizzazione e comfort ospedaliero, prevenzione e protezione dai rischi, supporto per le procedure organizzative ad integrazione con le funzioni aziendali di clinical risk management, qualità e accreditamento, governo clinico.
- Medico legale e igienistica che comprende attività collegate a certificazioni, tenuta registri, tenuta e archiviazione delle cartelle cliniche, consenso informato, medicina del lavoro, ecc..
- Rapporti e relazioni con i professionisti e con i responsabili dei dipartimenti e delle unità operative aziendali per gli aspetti legati al governo clinico, alla programmazione delle attività, agli sviluppi professionali, al technology assessment, ecc..

Le direzioni di presidio, inoltre, accompagnano e supportano i responsabili di dipartimento nelle fasi di avvio, di costituzione e di gestione dei dipartimenti, e, in questo ambito, perseguono criteri di omogeneità e sinergia all'interno dei PO.

La Direzione Medica di Presidio (DMP) è impegnata, in particolare, a:

- supportare le attività sanitarie svolte dalle unità operative che interagiscono o hanno relazione con i compiti propri della DMP;
- a sovrintendere alle funzioni igienico sanitarie;
- coordinare le attività di supporto alla attività sanitaria;
- concorrere con le unità operative competenti a garantire la sicurezza dei lavoratori e degli utenti;
- contribuire alla definizione degli obiettivi di sistema e di quelli particolari del Presidio attraverso la partecipazione nella formulazione dei budget, nella negoziazione e nella verifica e revisione delle attività;
- creare un clima organizzativo capace di valorizzare le professionalità a vario titolo coinvolte nei processi gestionali e operativi, orientato alla trasparenza, alla equità nell'accesso alle risorse, alla integrazione delle attività assistenziali, e al miglioramento della comunicazione tra le diverse figure professionali e le organizzazioni sindacali.

La DMP è retta da un direttore sanitario di presidio, che esercita le funzioni attribuite dalle norme, e quelle delineate all'articolo 29 della parte prima dell'AA per il funzionamento e il governo aziendale.

Le Direzioni Mediche di Presidio definiscono, d'intesa con l'unità operativa Servizio Amministrativo Ospedaliero e con i Dipartimenti dell'area Amministrativa, Tecnica, Logistica e di Supporto, i processi e le attività che richiedono risorse amministrative, logistiche, tecniche e di supporto. Le strutture coinvolte disciplinano, di conseguenza, il sistema delle relazioni reciproche, i fabbisogni di risorse, e i criteri per la valutazione economica collegata all'utilizzo di tali risorse.

5.4 Dipartimento Cure Chirurgiche

L'area delle cure chirurgiche raggruppa le competenze necessarie per garantire cure appropriate alla complessità della patologia trattata e ai bisogni della persona assistita. L'obiettivo principale è quello di assicurare uno standard di assistenza elevato sia nell'attività chirurgica in urgenza, sia in elezione, attraverso la collaborazione multiprofessionale, l'applicazione integrata delle tecnologie, l'impegno nella cultura medico-clinica e nella formazione degli operatori.

Le modifiche proposte per il dipartimento, rispetto agli assetti esistenti, valorizzano i ruoli degli ospedali aziendali nella rete di emergenza e nella rete ospedaliera.

In questo ambito si avvia un percorso di razionalizzazione rivolto:

- alla rimodulazione dei posti letto assegnati ai reparti sulla base degli indici di occupazione, con accorpamenti funzionali in caso di moduli di dimensioni esigue,
- alla attivazione di nuove specialità,
- attivazione di nuovi modelli organizzativi (Week Surgery, DS multidisciplinare, ecc.).

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Anestesia e terapia subintensiva - Alghero	SC
2	Anestesia - Ozieri	SC
3	Anestesia e terapia antalgica - Sassari	SC
4	Chirurgia generale - Alghero	SC
5	Chirurgia generale - Sassari	SC
6	Chirurgia generale e Day Surgery Multidisciplinare - Ozieri	SC
7	Neurochirurgia - Sassari	SC
8	Oculistica - Alghero	SSD
9	Oculistica - Ozieri	SC
10	Ortopedia e traumatologia - Alghero	SC
11	Ortopedia e traumatologia - Ozieri	SC
12	Ortopedia e traumatologia - Sassari	SC
13	Ostetricia e ginecologia - Alghero	SC
14	Otorinolaringoiatria - Alghero	SC
15	Urologia - Alghero	SC

TABELLA 8 - DIPARTIMENTO CURE CHIRURGICHE

Il nuovo Dipartimento delle cure chirurgiche assicura, attraverso le sue strutture, l'assistenza più appropriata ai pazienti con problematiche chirurgiche, individuando la soluzione più adatta al problema da affrontare e al livello di intensità richiesto. Le strutture sono organizzate per assicurare modalità adeguate di gestione del paziente, sotto il profilo clinico e organizzativo, offrendo ai pazienti profili di assistenza compatibili con le risorse disponibili, razionalizzando le risorse (degenza ordinaria, week surgery, day surgery, day service, ecc.).

Garantisce, inoltre, la facilità di accesso dei pazienti e i percorsi necessari alla assistenza attraverso la collaborazione intra ed extra dipartimentale.

Il dipartimento aggrega quasi tutte le attività chirurgiche della ASL costituendo, insieme al Dipartimento dedicato alle malattie cardiologiche, un polo chirurgico di riferimento regionale.

Rispetto alla configurazione precedente riferita al Dipartimento Chirurgico, il nuovo dipartimento delle Cure Chirurgiche, rimodula i compiti delle strutture in coerenza con i nuovi assetti e valorizzando trasversalità e flessibilità, e presenta le seguenti significative modifiche:

- l'organizzazione dipartimentale è interpresidio;
- la struttura complessa di Chirurgia generale del PO di Ozieri assume la denominazione di Chirurgia Generale e Day Surgery multidisciplinare;
- la struttura complessa di Ostetricia e Ginecologia del PO di Ozieri è soppressa non avendo il punto nascita i requisiti previsti dalla norma; le attività necessarie al PO di Ozieri, quali supporto alla attività di pronto soccorso, ricoveri diurni, specialistica di branca, sono svolte sotto la responsabilità clinica e organizzativa della unità di Ostetricia e Ginecologia di Alghero;
- la struttura semplice dipartimentale di anestesia multidisciplinare del PO di Sassari è modificata in struttura complessa e denominata Anestesia e terapia antalgica; pertanto, la struttura semplice dipartimentale di Terapia Antalgica, già prevista nel precedente AA nel Dipartimento Internistico del PO di Sassari, è soppressa.

Il Dipartimento disciplina il sistema dei rapporti con le Direzioni Mediche dei presidi aziendali, e con gli altri Dipartimenti con cui le proprie strutture interagiscono per l'allestimento dei servizi e delle prestazioni di assistenza. Nel contesto, per il Dipartimento di Cure Chirurgiche è data particolare attenzione al concorso delle attività dipartimentali nelle attività di emergenza e pronto soccorso.

Il Dipartimento si organizza e si configura in modo da assicurare il governo dei processi di cui è responsabile, anche attraverso percorsi, programmi e progetti trasversali e comuni alle diverse strutture afferenti, e condivisi dalla Direzione Aziendale; tutte le strutture del Dipartimento garantiscono accessi periodici e programmati in tutti i nodi della rete ospedaliera.

Tramite la regolamentazione attuativa e la programmazione delle attività dipartimentali, in conformità con l'articolo 36 della prima parte dell'atto aziendale, il Dipartimento definisce in dettaglio compiti e responsabilità delle unità operative; di seguito, a titolo indicativo, si descrivono le principali aree di competenza delle unità operative del Dipartimento.

5.4.1 [Anestesia e terapia sub-intensiva – Alghero](#)

La struttura garantisce l'attività nelle unità operative ospedaliere del presidio di Alghero e l'attività operatoria in elezione e urgenza. Gestisce, inoltre, la terapia sub-intensiva post-chirurgica. Svolge attività ambulatoriale di terapia antalgica gestendo la problematica del dolore anche nei pazienti ospedalizzati.

5.4.2 [Anestesia – Ozieri](#)

Garantisce il necessario supporto alla attività chirurgica dell'Ospedale di Ozieri e gestisce la terapia sub-intensiva per pazienti instabili post-chirurgici, pre-chirurgici e medici, in concorso con l'unità di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza operante nel PO.

Anche presso il Presidio Ospedaliero di Ozieri è garantita l'attività di terapia antalgica e il trattamento del Dolore nei Pazienti ricoverati.

5.4.3 [Anestesia e terapia antalgica – Sassari](#)

La struttura garantisce l'attività pre-operatoria, la gestione anestesologica e la cura post-operatoria dell'intero Comparto Operatorio del PO SS. Annunziata, ad eccezione delle attività di competenza riferite al Dipartimento delle cure cardiologiche.

La struttura, inoltre, gestisce la terapia antalgica con l'attività ambulatoriale per esterni e il trattamento del dolore per pazienti ricoverati.

5.4.4 [Chirurgia Generale – Alghero](#)

La struttura, ubicata presso l'Ospedale Civile di Alghero, effettua gli interventi di assistenza propri della disciplina, in regime di ricovero ordinario e programmato. Per le attività programmate promuove e favorisce interventi specialistici coordinandosi con le discipline e le professionalità disponibili in rete.

5.4.5 [Chirurgia Generale – Sassari](#)

Rappresenta il riferimento chirurgico della ASL nella rete ospedaliera, garantendo l'assistenza e la cura delle patologie a maggiore complessità e che potenzialmente necessitano di supporto rianimatorio. La struttura al suo interno ha le professionalità necessarie per gli interventi in urgenza, e per la cura delle patologie vascolari, e per i trapianti.

Nell'ambito della struttura sono trattate le infezioni odontoiatriche per pazienti e disabili.

5.4.6 [Chirurgia Generale e Day surgery multidisciplinare – Ozieri](#)

La struttura svolge attività chirurgica, garantendo i trattamenti propri della disciplina che non richiedono l'intervento di ospedali maggiori.

Il servizio è organizzato in modo da garantire la presa in carico dei pazienti destinati a trattamento di tipo chirurgico in regime ambulatoriale o di Day Surgery. Si occupa, inoltre, della preparazione in pre-ricovero dei pazienti candidati a trattamento chirurgico in regime di ricovero ordinario.

L'unità gestisce il day surgery multidisciplinare promuovendo interventi programmati, anche attraverso le specialità chirurgiche della rete ospedaliera aziendale, compatibili con le dotazioni disponibili e con il rischio clinico.

5.4.7 Neurochirurgia – Sassari

La struttura è il riferimento per il Nord-Sardegna per la patologia vascolare cerebrale, traumatologica cranica, vertebro-midollare e neoplastica cerebrale.

Attraverso un sistema digitale video è in diretta connessione con il browser della Radiologia di Olbia (al quale afferiscono le radiologie di Maddalena e Tempio) e con quello di Oristano, gestisce in tempo reale la valutazione dei pazienti neurochirurgici di questi due territori, raggiungendo un bacino di utenza di circa 600.000 abitanti.

L'attività è svolta h24 e supporta la gestione di pazienti con stroke grave. L'unità collabora con le strutture di Otorinolaringoiatria e di Chirurgia Maxillo Facciale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari in modo da garantire la più completa assistenza possibile ai pazienti.

5.4.8 Oculistica - Alghero

La struttura svolge le attività necessarie al polo ospedaliero di Alghero. L'attività chirurgica è svolta esclusivamente in Day Surgery, e ottimizza la gestione della durata della degenza con la programmazione delle attività e la gestione del reparto; garantisce, inoltre, le attività richieste dal DEA di I livello.

5.4.9 Oculistica – Ozieri

L'attività della struttura garantisce il trattamento chirurgico di tutte le principali patologie oculari attraverso la diagnosi, la terapia e l'attività chirurgica (chirurgia corneale, chirurgia del segmento anteriore, chirurgia delle vie lacrimali, ecc.) in regime di degenza e di Day Surgery, e in regime ambulatoriale.

L'unità è il riferimento per le attività oculistiche necessarie al corretto funzionamento della rete ospedaliera aziendale.

5.4.10 Ortopedia e Traumatologia – Alghero

Oltre all'attività di Protesica e di Traumatologia, svolge attività di PS traumatologico in supporto al PO di Alghero con funzioni DEA di I livello. Completano le funzioni, le attività di diagnosi e cura. Nell'ambito del servizio sono organizzate le attività di chirurgia artroscopica.

5.4.11 Ortopedia e Traumatologia – Ozieri

La struttura, oltre le attività di elezione e a supporto dell'emergenza urgenza, svolge attività di week surgery, sia per la protesica che per la traumatologia maggiore. La restante attività è di Day Surgery.

5.4.12 Ortopedia e Traumatologia – Sassari

È la struttura di riferimento dell'ASL in cui è svolta attività di emergenza-urgenza traumatologica e di protesica di elezione; l'attività principale, essendo riferimento del pronto soccorso del PO di Sassari, è quella traumatologica alla quale si associa attività protesica di vari distretti scheletrici (anca, ginocchio). La struttura svolge anche chirurgia artroscopica in regime di Day Surgery.

5.4.13 [Ostetricia e Ginecologia – Alghero](#)

La struttura di Ostetricia e Ginecologia garantisce la cura delle patologie in campo ostetrico e ginecologico, ed è il riferimento aziendale quale Punto Nascita, e per le attività di diagnosi pre-natale e monitoraggio della gravidanza.

In campo ginecologico è riferimento territoriale per prevenzione diagnosi e terapia delle alterazioni della statica del pavimento pelvico e per l'incontinenza urinaria.

Promuove e implementa modelli assistenziali alternativi al ricovero ordinario e a tecniche chirurgiche quali la chirurgia mini invasiva, la parto analgesia, ecc..

Supporta l'attività di competenza svolta nella rete ospedaliera aziendale. In particolare per Ozieri assicura l'assistenza per l'inquadramento diagnostico del paziente e la definizione dei percorsi di cura ginecologici e ostetrici, e, per alcune patologie ginecologiche, effettua interventi compatibili con il rischio clinico.

5.4.14 [Otorinolaringoiatria - Alghero](#)

La struttura si occupa di diagnosi e cura di malattie che interessano l'orecchio, il naso e la gola sia in regime di degenza che ambulatoriale. L'attività ambulatoriale si avvale di 4 ambulatori specialistici di Rinologia, Laringoiatria, Audiovestibologia e Oncologia delle vie aeree digestive superiori.

Nel PO di Ozieri garantisce l'assistenza per l'inquadramento diagnostico del paziente e la definizione del percorso clinico, e, per alcune patologie, effettua interventi compatibili con il rischio clinico.

5.4.15 [Urologia - Alghero](#)

La struttura cura le patologie dell'apparato uro-genitale con attività chirurgica di elevata complessità; garantisce l'attività di diagnostica strumentale attraverso attività di endoscopia, di urodinamica, e di riabilitazione del pavimento pelvico (unico accreditato nel Nord Sardegna). Eseguisce il trattamento di pazienti affetti da calcoli delle vie urinarie attraverso litotrissia extracorporea, utilizzando il puntamento del calcolo con un sistema ecografico e non radiografico.

Svolge attività ambulatoriale attraverso per urologia generale, urologia oncologica, urologia pediatrica e per la prevenzione e cura dei tumori prostatici.

La struttura garantisce il trattamento dell'incontinenza urinaria maschile dopo intervento chirurgico di prostatectomia radicale per tumore della prostata, e si relaziona con l'unità di Chirurgia d'urgenza nella cura dei tumori prostatici in fase iniziale.

Supporta l'attività di competenza svolta nella rete ospedaliera aziendale. In particolare, presso il PO di Ozieri garantisce l'assistenza per l'inquadramento diagnostico del paziente e la definizione del percorso clinico, e, per alcune patologie, effettua interventi compatibili con il rischio clinico.

5.5 Dipartimento Cure Mediche

Le modifiche sono finalizzate, sia alla realizzazione delle attività previste in base al ruolo degli ospedali aziendali nella rete di emergenza urgenza e nella rete ospedaliera, ai sensi della D.G.R. 31/2 del 2011, sia alla attivazione di nuove specialità, la cui mancanza favorisce l'aumento della inappropriata, e fenomeni di mobilità passiva, spesso non giustificati dalla patologia.

La ricerca della salute del paziente insieme all'impegno quotidiano per l'accoglienza e il servizio alla persona, sono i principali obiettivi delle strutture afferenti all'area medica che integra processi assistenziali complessi con un approccio multidisciplinare che si avvale di tecniche di diagnostica strumentale, nell'ottica di efficacia e appropriatezza e della disponibilità di consulenze specialistiche dedicate.

La mission del Dipartimento è quella integrare l'offerta di servizi di medicina generale e specialistica di elevata complessità secondo criteri di qualità e appropriatezza, garantendo una pronta ed efficace risposta alla domanda derivante dal sistema dell'emergenza-urgenza, e dalle sempre più frequenti situazioni legate all'invecchiamento della popolazione, alla stagionalità, alle epidemie; l'unità garantisce, inoltre, la presa in carico multidisciplinare di problematiche cliniche di elevata complessità.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Gastroenterologia ed Endoscopia - Sassari	SC
2	Geriatria - Sassari	SSD
3	Medicina interna - Alghero	SC
4	Medicina interna - Ozieri	SC
5	Medicina interna - Sassari	SC
6	Nefrologia e Trapianto Rene - Sassari	SC
7	Neurologia - Ozieri	SC
8	Oncologia ospedaliera - Sassari	SC
9	Pediatria - Alghero	SC

TABELLA 9 - DIPARTIMENTO CURE MEDICHE

Di seguito si descrivono le modifiche principali definite rispetto a quanto previsto dal precedente atto aziendale:

- L'organizzazione dipartimentale è interpresidio.
- La struttura complessa di Gastroenterologia assume la denominazione di Gastroenterologia e Endoscopia con valenza di struttura complessa.
- La struttura complessa Nefrologia, Dialisi del PO di Alghero è soppressa e le attività ospedaliere necessarie si svolgono sotto la responsabilità clinica e organizzativa della Nefrologia e trapianto rene di Sassari, a supporto dello spoke di Alghero; le attività di Dialisi territoriale si svolgono in apposita struttura incardinata nel Dipartimento attività territoriali.

- La struttura complessa di Nefrologia, Dialisi del PO di Ozieri, con posti letto di degenza, è convertita in struttura complessa di Dialisi territoriale, incardinata nel Dipartimento delle attività territoriali.
- La struttura di Dermatologia, rinominata Dermatologia territoriale, è incardinata nel Dipartimento delle attività territoriali.
- La struttura complessa di Oncologia del PO di Sassari assume la denominazione di Oncologia Ospedaliera e articola la sua attività nei PO di Ozieri e di Alghero in modo da garantire, quando possibile, il decentramento dei trattamenti diagnostici e terapeutici. La struttura semplice dipartimentale di Oncologia del PO di Alghero è pertanto soppressa.
- La struttura complessa di Pediatria del PO di Ozieri è soppressa in quanto non coerente con i parametri minimi stabiliti per la costituzione di una unità operativa di degenza e a seguito della soppressione del punto nascita.

Si prevedono modifiche rilevanti per quanto riguarda le competenze delle strutture afferenti, in linea con l'esigenza di costruire percorsi di assistenza integrati ospedale territorio, e di dare risposte a bisogni diffusi nell'area territoriale di riferimento.

Il Dipartimento disciplina il sistema dei rapporti con le direzioni sanitarie dei presidi aziendali, e con gli altri Dipartimenti con cui le proprie strutture interagiscono per l'allestimento dei servizi e delle prestazioni di assistenza.

Nel contesto, per il Dipartimento, è data particolare enfasi al concorso delle attività dipartimentali nelle attività di emergenza e pronto soccorso.

Il Dipartimento si organizza e si configura in modo da assicurare il governo dei processi di cui è responsabile, anche attraverso percorsi, programmi e progetti trasversali e comuni alle diverse strutture afferenti, e condivisi dalla Direzione Aziendale.

Tramite la regolamentazione attuativa e la programmazione delle attività dipartimentali, in conformità con l'articolo 36 della prima parte dell'atto aziendale, il Dipartimento definisce in dettaglio compiti e responsabilità delle unità operative afferenti; di seguito, a titolo indicativo, si descrivono le principali aree di competenza delle unità operative del Dipartimento.

5.5.1 [Gastroenterologia ed Endoscopia - Sassari](#)

La struttura svolge attività mirata alla gestione del paziente sia per quanto riguarda la diagnosi sia per la terapia delle malattie dell'apparato gastroenterico, malattie epatiche, con particolare riferimento alla diagnosi precoce delle patologie tumorali e alla diagnosi e terapia delle Malattie Croniche Intestinali (colite ulcerosa, morbo di Crohn); la struttura effettua attività sia in regime di degenza sia ambulatoriale. Garantisce attraverso il servizio di endoscopia la diagnosi e assistenza delle patologie gastrointestinali acute.

L'unità è il riferimento aziendale per la diagnosi e la cura delle malattie delle vie biliari, del pancreas, e per le emorragie digestive; sviluppa, inoltre, attività correlate a: endoscopia digestiva, diagnostica e terapeutica, malattie infiammatorie croniche intestinali, alla celiachia e ad altre malattie rare.

Concorre alla attivazione di programmi di informazione e educazione sanitaria collegati alle patologie gastroenteriche, e alla creazione di percorsi di presa in carico del paziente, alternativi rispetto alla ospedalizzazione, in collaborazione con i distretti e i medici di base.

Assicura le prestazioni di endoscopia di urgenza a supporto dei DEA di II livello di Sassari, e di I livello di Alghero.

5.5.2 [Geriatria - Sassari](#)

La struttura opera secondo un approccio multidisciplinare finalizzato all'assistenza totale, che considera la totalità e la complessità del paziente geriatrico, spesso caratterizzate dalla presenza di polipatologie, e il deterioramento dello stato di salute e funzionale.

La struttura garantisce l'integrazione con le strutture territoriali deputate alla presa in carico del paziente dopo la fase di ricovero.

5.5.3 [Medicina Generale \(Sassari, Alghero, Ozieri\)](#)

Le unità di Medicina Interna della ASL garantiscono servizi e prestazioni per la diagnosi e cura di malattie acute e croniche (epatopatie, emopatie, infezioni renali, broncopneumopatie acute croniche, scompenso cardiaco, ecc.). Garantiscono la gestione di pazienti complessi con numerose comorbidità e complicanze dovute a riacutizzazione/scompenso di malattie croniche.

Le prestazioni cliniche delle strutture, si articolano in attività di ricovero (sia in regime di urgenza che di ricovero programmato) e attività ambulatoriali specialistiche; è supportata la presa in carico del paziente attraverso l'integrazione con i Medici di Medicina Generale, le strutture territoriale e gli specialisti ambulatoriali.

5.5.4 [Nefrologia e trapianto rene – Sassari](#)

La struttura sviluppa le attività legate alla prevenzione diagnosi e alla cura delle patologie renali. Si occupa della cura dell'insufficienza renale terminale mediante trattamenti dialitici con particolare riguardo ai malati acuti e instabili.

Gli ambulatori provvedono alla prevenzione e monitoraggio dei pazienti con insufficienza renale e al follow-up clinico delle complicanze cliniche dell'uremia. La struttura si occupa anche dei pazienti in attesa di trapianto, trapiantati e nella fase successiva all'eventuale espianto e ripresa del trattamento dialitico.

Concorre alla costruzione di percorsi ospedale territorio per garantire continuità assistenziale al malato nefropatico, alla presa in carico del malato renale, e alla realizzazione di piani operativi, in sinergia con nefrologi, cardiologi, e specialisti delle strutture ambulatoriali.

La struttura opera in stretta sinergia con l'equipe chirurgica dell'unità operativa di chirurgia dei trapianti, garantendo l'assistenza del paziente trapiantato fin dalla fase post-operatoria.

Fanno riferimento alla unità le funzioni necessarie allo sviluppo delle attività di competenza presso il PO di Alghero, sede di DEA di primo livello.

5.5.5 [Neurologia - Ozieri](#)

La struttura fornisce completa assistenza medica e infermieristica per le persone con patologie del sistema nervoso centrale e periferico, propone servizi di degenza, di assistenza e consultazione neurologica per i PO aziendali; in particolare, rafforza l'offerta aziendale con il trattamento delle patologie del sistema nervoso centrale, del sistema periferico somatico, e del sistema nervoso periferico autonomo, e svolge attività essenziali nella rete ospedaliera aziendale.

In particolare, governa le attività di competenza che si svolgono nel PO di Alghero.

La struttura fornisce completa assistenza alle persone con patologie del sistema nervoso centrale e periferico con attività di degenza e ambulatoriale anche per esterni.

5.5.6 [Oncologia ospedaliera - Sassari](#)

L'unità di Oncologia garantisce l'assistenza, nella fase di diagnosi e terapia, ai malati oncologici tramite attività di degenza e ambulatoriale, e tratta le patologie oncologiche con visite diagnostiche e di valutazione dei tumori, somministrazione di chemioterapia, visite di follow up, ecc..

Svolge le attività di competenza anche nei PO di Alghero e di Ozieri realizzando la rete di assistenza oncologica - ospedaliera.

La struttura ha come obiettivo quello di migliorare le possibilità di sopravvivenza e la qualità di vita del paziente affetto da malattie oncologiche grazie all'ottimizzazione dell'assistenza unita con l'innovazione terapeutica, e di offrire a ciascun paziente la migliore cura possibile nel pieno rispetto della qualità di vita e dell'informazione, affrontando i bisogni del paziente stesso e dei suoi familiari.

Offre continuità di cura per tutti i Servizi dell'Ospedale, con particolare attenzione a pazienti sottoposti a piani terapeutici integrati.

Collabora con la Oncologia territoriale per la realizzazione di percorsi di presa in carico di malati curabili a livello territoriale, e di quelli non più assistibili in ambito ospedaliero.

L'unità, nelle situazioni in cui si può operare con sicurezza, favorisce il decentramento delle attività nei presidi ospedalieri e territoriali della azienda, e realizza percorsi idonei a ridurre il disagio connesso alle cure oncologiche.

5.5.7 [Pediatria - Alghero](#)

L'unità di Pediatria tratta le patologie proprie della età pediatrica e adolescenziale sia attraverso l'attività di degenza sia attraverso l'attività ambulatoriale. Offre assistenza ai neonati dell'unità operativa di Ostetricia e Ginecologia del PO di Alghero, e supporta il Pronto Soccorso nelle funzioni spoke.

Presso il PO di Ozieri garantisce:

- l'assistenza per l'inquadramento diagnostico del paziente e la definizione del percorso clinico;
- attività ambulatoriali e di day service per allergologie, patologie diabetiche e intolleranze;
- assistenza ai bambini che necessitano di trasporti secondari in altri ospedali.

5.6 Dipartimento Servizi Ospedalieri

Il Dipartimento nasce con la logica di aggregare in una organizzazione strutturata tutte le attività e i servizi di supporto alle strutture operative dei Presidi Ospedalieri. Raggruppa, quindi, i servizi di farmacia ospedaliera e immunotrasfusionali.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Farmacia ospedaliera - Alghero	SSD
2	Farmacia ospedaliera — Ozieri	SSD
3	Farmacia ospedaliera – Sassari	SC
4	Genetica medica - Ozieri	SSD
5	Malattie della coagulazione	SSD
6	Servizio immunotrasfusionale - Alghero	SC
7	Servizio immunotrasfusionale – Ozieri	SSD
8	Servizio immunotrasfusionale – Sassari	SC

TABELLA 10 - DIPARTIMENTO SERVIZI OSPEDALIERI

Le modifiche, introdotte rispetto al precedente atto aziendale, sono le seguenti:

- L'organizzazione dipartimentale è interpresidio.
- La struttura semplice dipartimentale Servizio immunotrasfusionale di Alghero è modificata in struttura complessa.

Il Dipartimento disciplina il sistema dei rapporti con le direzioni sanitarie dei presidi della azienda, con i Dipartimenti con cui le proprie strutture interagiscono per l'allestimento dei servizi e delle prestazioni di assistenza, e con i Distretti per le attività dipartimentali che interessano il territorio.

Il Dipartimento si organizza e si configura in modo da assicurare il governo dei processi di cui è responsabile, anche attraverso percorsi, programmi e progetti trasversali e comuni alle diverse strutture afferenti, e condivisi dalla Direzione Aziendale.

Tramite la regolamentazione attuativa e la programmazione delle attività dipartimentali, in conformità con l'articolo 36 della prima parte dell'atto aziendale, il Dipartimento definisce in dettaglio compiti e responsabilità delle unità operative afferenti. Di seguito si rappresentano in sintesi, e a titolo indicativo, le principali attività svolte dalle unità dipartimentali.

5.6.1 Farmacia ospedaliera

Le unità di Farmacia ospedaliera svolgono i compiti prescritti dalla normativa vigente, in sintonia con il contesto organizzativo e operativo della azienda.

A titolo esemplificativo le unità di Farmacia ospedaliera garantiscono:

- la distribuzione di farmaci, materiale sanitario, prodotti dietetici e presidi ai ricoverati in ospedale, o, in sintonia con le norme, ai ricoverati dimessi che si rivolgono ai servizi territoriali per necessità collegate a patologie, diagnosi, interventi di competenza di strutture ospedaliere,
- la predisposizione della documentazione tecnica per acquisti di farmaci, dispositivi medici o diagnostici,
- la produzione di galenici,
- l'approvvigionamento attraverso il supporto e il raccordo con le unità all'uopo preposte del Dipartimento Risorse Tecniche e Strumentali.

In ambito aziendale, concorrono, in particolare, a supportare i processi di miglioramento e innovazione attraverso specifiche azioni sul sistema delle linee guida, sulla appropriatezza prescrittiva, sugli indicatori epidemiologici, garantiscono prestazioni e servizi mirati a un uso sicuro e razionale dei farmaci e del restante materiale sanitario.

Svolgono la vigilanza e il monitoraggio sulle richieste di farmaci, attività di farmaco-economia e di farmacovigilanza sui piani terapeutici, e concorrono al trasferimento delle pratiche di health technology assessment sul farmaco in condivisione con le unità di staff.

Le farmacie ospedaliere offrono supporto operativo e programmatico per la gestione del magazzino farmaceutico alle unità aziendali competenti.

In questo ambito concorrono, senza maggiori oneri per l'azienda, all'obiettivo della razionalizzazione delle dosi per confezione con proposte di approvvigionamento mirate, tenendo conto delle modalità di somministrazione dei diversi farmaci, e predispongono programmi di fabbisogno idonei a tempificare gli approvvigionamenti, evitando la rottura degli stock, o maggiori oneri per situazioni divenute urgenti.

Si relaziona con l'unità Assistenza Farmaceutica Territoriale sia nell'ottica di migliorare il governo della spesa farmaceutica, sia per avviare processi di riorganizzazione coerenti con i compiti di ciascuna unità, intesi a garantire la razionalizzazione e la standardizzazione delle attività di assistenza farmaceutica, e l'uniformità dei servizi resi agli utenti.

5.6.2 [Genetica medica \(Ozieri\)](#)

L'unità, operante presso il PO di Ozieri, è il riferimento aziendale per la diagnosi di anomalie cromosomiche costituzionali in epoca prenatale, per lo studio molecolare del gene della fibrosi cistica, X fragile, emocromatosi, trombofilia, emoglobine patologiche, micro delezioni del cromosoma Y, variante mediterranea dell'enzima G6PDH, e per gli screening della microcitemia volti a individuare portatori sani e coppie con elevato rischio di figli affetti da talassemia major.

In linea con il criterio di distribuire le funzioni assistenziali con il minore disagio per gli utenti, l'unità, sia con interventi diretti, sia con la formulazione di protocolli e linee guida, sia con il concorso di altre unità, valuterà la possibilità di favorire e rendere capillare nei presidi aziendali le attività diagnostiche di competenza, in particolare per quanto riguarda gli screening, predisponendo specifici progetti.

5.6.3 [Malattie della coagulazione](#)

L'unità sviluppa, tra le altre, attività relative alle terapie anticoagulanti orali. Oltre alla gestione diretta del paziente, promuove il decentramento dei trattamenti, e il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, anche allo scopo di ridurre le liste d'attesa.

5.6.4 [Servizio immunotrasfusionale](#)

I Servizi immunotrasfusionali si occupano della raccolta, della conservazione e del buon uso del sangue.

Le unità trattano le talassemie e, oltre alla gestione diretta del paziente, sviluppano attività e processi volti al decentramento dei trattamenti, e, in particolare, al coinvolgimento dei medici di medicina generale, per ridurre i tempi di attesa e il disagio delle persone assistite.

Offrono tutti i servizi previsti dalle linee guida nazionale e dagli indirizzi programmatici regionali a tutte le strutture assistenziali che ne necessitano in base alle loro funzioni.

6 DIPARTIMENTI AZIENDALI

Nella ASL 1 i dipartimenti aziendali con strutture che svolgono sia attività di assistenza territoriale, sia attività di assistenza ospedaliera, sono:

1. Dipartimento delle cure cardiologiche
2. Dipartimento emergenza e urgenza
3. Dipartimento delle post acuzie
4. Dipartimento di diagnostica
5. Dipartimento materno infantile
6. Dipartimento oncologico
7. Dipartimento di riabilitazione, lungodegenza e cure intermedie.

I primi 4 sono di tipo strutturale, i successivi sono funzionali. Per le disposizioni relative alla organizzazione e funzionamento dei dipartimenti si rinvia alla parte prima dell'AA, e, in particolare agli articoli 32 e successivi.

I dipartimenti aziendali condividono con i dipartimenti ospedalieri regole comuni che sono descritte nel paragrafo 5.2 di questo documento.

Le unità di assistenza territoriale aggregate si rapportano con i Distretti e con le altre unità territoriali, secondo i criteri riportati al capitolo 4.

6.1 Dipartimento delle Cure Cardiologiche

Il Dipartimento è istituito nel quadro di una riorganizzazione complessiva dell'offerta aziendale riferita alle malattie cardiologiche; la riorganizzazione prevede il raccordo e l'integrazione delle attività riferite alla acuzie, alla postacuzie, e al livello territoriale.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Cardiochirurgia - Sassari	SC
2	Cardiologia e UTIC - Alghero	SC
3	Cardiologia e UTIC - Sassari	SC
4	Cardiologia Territoriale e ipertensione	SSD
5	Riabilitazione cardiologica - Sassari	SC
6	Terapia intensiva cardiocirurgica - Sassari	SC

TABELLA 11 - DIPARTIMENTO DELLE CURE CARDIOLOGICHE

Il Dipartimento comprende tutte le strutture destinate alla diagnosi e alla cura delle malattie cardiovascolari operanti in azienda.

I percorsi diagnostico-terapeutici comprendono tutto lo spettro delle situazioni di interesse cardiologico: dalla prevenzione cardiovascolare a livello territoriale (prevalentemente rivolta alla popolazione generale), alla diagnostica non-invasiva e invasiva delle cardiopatie (elettrocardiografia, ecocardiografia, cateterismo cardiaco etc.), al ricovero ospedaliero nei casi di malattia acuta, fino al trattamento interventistico (angioplastica coronarica, impianti di elettrostimolatori cardiaci etc.) e/o fino al trattamento chirurgico complesso.

L'offerta di assistenza giunge, nella fase tardiva di convalescenza, a garantire la riabilitazione del cardiopatico e il suo reinserimento nella società e nella attività lavorativa usuale.

L'organizzazione del Dipartimento si basa su una stretta collaborazione funzionale tra i vari settori della cardiologia, in considerazione della tempistica dell'intervento e della complessità richiesta dall'intervento medico; al riguardo si possono distinguere 4 livelli di assistenza:

1. rete territoriale dei cardiologi ambulatoriali
2. cardiologia ospedaliera
3. cardiochirurgia
4. riabilitazione.

In sintesi, il sistema funzione secondo il seguente schema:

1. il medico di medicina generale (tramite CUP o direttamente) si interfaccia con la rete cardiologica ambulatoriale (1° livello) per la richiesta di prestazioni usuali (screening e visita di base, diagnostica strumentale: ECG ECO Holter e test ergometrico);

2. la cardiologia ambulatoriale per i casi gravi o di dubbia diagnosi, si interfaccia con la cardiologia ospedaliera (2° livello) (utilizzo di apparecchiature diagnostiche complesse, prestazioni in regime di ricovero). L'accesso al livello ospedaliero può avvenire inoltre tramite il Pronto Soccorso per i casi d'emergenza in seguito a invio del Medico di medicina generale o direttamente;
3. la cardiologia ospedaliera garantisce la diagnosi e la cura dei casi complessi e, in stretta collaborazione con cardio anestesia e cardiocirurgia, seleziona i pazienti da indirizzare all'intervento chirurgico sul cuore (3° livello);
4. la riabilitazione (IV livello di intervento) gestisce, in collaborazione con le strutture cardiologiche e mediche del territorio, la convalescenza e il rientro in famiglia del malato di cuore.

Di seguito si riepilogano le variazioni intervenute rispetto al precedente atto aziendale che interessano il Dipartimento cure cardiologiche (ex Dipartimento cuore):

- la struttura semplice dipartimentale di Emodinamica interventistica è soppressa, le attività relative confluiscono nella struttura Cardiologia e UTIC del PO di Sassari;
- la struttura semplice dipartimentale di Riabilitazione Cardiologica è modificata in struttura complessa, con dotazione di posti letto come previsto con la D.G.R. n. 3/14 del 26/01/2011 e n. 37/11 del 6/9/2011;
- la struttura semplice dipartimentale di Anestesia e terapia intensiva cardiologica è modificata in struttura complessa di Terapia Intensiva Cardiocirurgica;
- la struttura semplice dipartimentale Centro prevenzione diagnosi e cura dell'ipertensione, già incardinata nel Distretto Sanitario di Sassari, mantiene la valenza di struttura semplice dipartimentale, ma è incardinata nel dipartimento con il nome Cardiologia territoriale e ipertensione; la stessa assicura la diagnostica cardiologica di base in stretto contatto organizzativo e funzionale con tutti gli specialisti territoriali, e svolge una funzione di filtro rispetto alle strutture di secondo livello.

Il Dipartimento disciplina il sistema dei rapporti con le direzioni sanitarie dei presidi aziendali in cui opera, e con gli altri Dipartimenti con cui le proprie strutture interagiscono per l'allestimento dei servizi e delle prestazioni di assistenza.

Il Dipartimento si organizza e si configura in modo da assicurare il governo dei processi di cui è responsabile, anche attraverso percorsi, programmi e progetti trasversali e comuni alle diverse strutture afferenti, e condivisi dalla Direzione Aziendale.

L'Azienda, anche tramite la regolamentazione attuativa e la programmazione delle attività dipartimentali, in conformità con l'articolo 36 della prima parte dell'atto aziendale, definisce in dettaglio compiti e responsabilità delle unità operative afferenti; di seguito, a titolo indicativo, si descrivono le principali aree di competenza delle unità operative del Dipartimento.

6.1.1 Cardiocirurgia - Sassari

La struttura ha competenze per la chirurgia delle malattie valvolari, la chirurgia coronarica, il trattamento delle malattie congenite complesse, e, in generale, di tutte le malattie cardiache comprese le emergenze dell'aorta prossimale, il trattamento con approccio multidisciplinare dei pazienti ad alto rischio operatorio.

La struttura utilizza sia metodiche tradizionali sia metodiche innovative (mininvasive). Le principali aree funzionali della struttura sono l'attività chirurgica, l'attività del reparto di degenza che comprende le attività di terapia semintensiva cardiocirurgica. La struttura è di riferimento regionale

6.1.2 [Cardiologia e UTIC - Alghero:](#)

La struttura eroga la propria attività in regime di ricovero e si occupa della diagnostica clinico strumentale (ecg, Ecocg, test ergometrico etc.) della cura e della terapia delle malattie cardiovascolari. Garantisce il servizio per l'Ospedale Civile di Alghero e per l'Ospedale Marino di Alghero, e le attività ambulatoriale per esterni.

6.1.3 [Cardiologia e UTIC - Sassari](#)

La struttura eroga la propria attività in regime di ricovero ordinario (in emergenza e programmato) per la diagnosi, la cura e la terapia delle malattie cardiovascolari; garantisce il servizio interno di cardiologia per i pazienti ricoverati nell'Ospedale SS. Annunziata. Oltre all'UTIC e all'Emodinamica, la struttura sviluppa attività e processi relativi a:

- Ecocardiografia, esami diagnostici transtoracici e trans esofagei;
- Pace maker ed elettrofisiologia, comprende impianti di pace maker, defibrillatori cardiaci e ablazioni delle aritmie.

L'unità ha la responsabilità clinica e organizzativa delle attività cardiologiche che si svolgono nel PO di Ozieri.

6.1.4 [Cardiologia territoriale e ipertensione](#)

L'unità di Cardiologia territoriale e ipertensione, oltre alle terapie mediche per le patologie comuni e alle attività diagnostiche collegate alla disciplina, sviluppa specializzazioni funzionali al contesto assistenziale e operativo in cui è inserita.

La struttura si occupa della gestione e del trattamento del paziente iperteso al fine di prevenirne le complicanze cardio-cerebrovascolari; attraverso la diagnosi e la presa in carico assicura l'esecuzione di visite cardiologiche ed esami strumentali (ecg., Ecocg, test ergometrico, ecg holter, monitoraggio della P.A. nelle 24h).

Assicura la diagnostica cardiologica di base in stretto contatto organizzativo e funzionale con tutti gli specialisti territoriali concorrendo a fare da filtro alle strutture ospedaliere di secondo livello.

Partecipa ai programmi aziendali di contenimento delle liste di attesa ed è centro di riferimento aziendale per la diagnosi e cura dell'ipertensione arteriosa.

6.1.5 [Riabilitazione cardiologica - Sassari](#)

Si occupa del recupero funzionale e del reinserimento nel contesto socio-economico individuale dei pazienti sottoposti a intervento cardiocirurgico, o che hanno subito un evento cardiovascolare acuto. Inoltre, si occupa della diagnostica post intervento chirurgico (ecg, Ecocg, test ergometrico etc.).

A supporto delle attività del Dipartimento tratta i pazienti con cardiopatie post acute o croniche, per prevenire la progressione della malattia, favorire il recupero psico fisico, e promuovere la riduzione di nuovi eventi cardiovascolari.

6.1.6 Terapia intensiva cardiocirurgica - Sassari

Si occupa della valutazione pre-operatoria, della gestione anestesiologicala e della cura post-operatoria di pazienti sottoposti a interventi di cardiocirurgia.

6.2 Dipartimento Emergenza e Urgenza

In quest'area di attività, l'azienda fa fronte alle situazioni di emergenza urgenza sanitaria che rappresentano un evento improvviso, spesso imprevedibile, che mette in pericolo di vita la persona interessata, se non è effettuato, in breve tempo, un intervento di soccorso in modo tempestivo e professionale.

Tale area di attività è certamente tra le più complesse per qualsiasi organizzazione sanitaria territoriale e la sua corretta articolazione funzionale e gestionale, consente di impostare con razionalità l'intero sistema provinciale e regionale di rete ospedaliera anche per quanto riguarda le attività programmate, ovvero quelle che possono essere gestite con maggiore efficacia clinica e maggiore efficienza nell'uso "intensivo" delle risorse strutturali e tecnologiche. Sono dunque sinergiche, e in tal senso correlate, le diverse tipologie di accettazione di pazienti in regime di ricovero ospedaliero per l'assistenza sanitaria a media o elevata specializzazione.

L'area dell'emergenza aziendale è costituita secondo le linee guida nazionali e deliberazioni regionali sulla organizzazione della rete dell'emergenza urgenza, e dunque secondo il criterio delle reti cliniche integrate con il modello HUB & Spoke. Essa si avvale dunque di un Centro regionale HUB (con funzioni di DEA di II livello) a Sassari; di un centro SPOKE (con funzioni DEA di I livello) ad Alghero; di un Presidio Ospedaliero (quello di Ozieri) con funzioni di Pronto Soccorso Semplice.

Con la riconversione dell'attività dell'ospedale per acuti di Thiesi in ospedale territoriale e per la post-acuzie, si rende necessario, allo scopo di garantire la gestione delle urgenze e la stabilizzazione delle emergenze, il mantenimento di un *punto di primo soccorso* modulato e "popolato" sulle esigenze organizzative e sanitarie del territorio di immediata afferenza alla struttura.

Tutte le attività della emergenza territoriale, determinanti per il buon funzionamento della rete assistenziale, sono coordinate e organizzate dalla centrale operativa 118 (struttura interaziendale). L'assetto scelto per la emergenza territoriale, e di seguito descritto, trova applicazione nelle more della relativa riorganizzazione da definirsi a livello del competente assessorato regionale.

Il Dipartimento di Emergenza e Urgenza (DEU) è deputato in azienda alla gestione, organizzazione e governo dell'area ospedaliera dell'Emergenza. Il DEU rappresenta un'aggregazione di unità operative che mantengono la propria autonomia e responsabilità clinico-assistenziale, ma che funzionano a elevata interdipendenza adottando un comune codice di comportamento assistenziale, al fine di assicurare, in collegamento con le strutture operanti sul territorio, una risposta rapida e completa.

Il DEU della ASL di Sassari, in quanto parte della rete dell'emergenza/urgenza regionale, è integrato con i servizi di Continuità Assistenziale in coordinamento con la Centrale Operativa 118. È altresì messo a disposizione da parte della ASL e a supporto del "sistema 118", un locale per visite a Porto Torres, funzionale a un Punto di Primo Intervento in loco.

Il Dipartimento interagisce con la Centrale Operativa interaziendale, istituita per il coordinamento del sistema di emergenza urgenza nella Sardegna Settentrionale.

La Centrale Operativa ha, infatti, il compito di organizzare e gestire, nell'ambito territoriale di riferimento, le attività di emergenza sanitaria, di garantire il coordinamento di tutti gli interventi dal momento in cui accade l'evento sino alla collocazione del paziente nella destinazione definitiva, e di attivare le risposte assistenziali necessarie 24 ore su 24.

Le funzioni fondamentali della Centrale Operativa comprendono: ricezione delle richieste di soccorso, valutazione del grado di complessità dell'intervento da attivare, e attivazione e coordinamento dell'intervento stesso; fa parte integrante del sistema governato dalla Centrale Operativa il servizio di Elisoccorso, quale strumento necessario per garantire la tempestività nella risposta assistenziale per i casi di maggiore gravità verso le strutture specializzate della rete ospedaliera regionale.

A supporto del DEU è implementata una rete di teleconsulto che interconnette le competenti strutture complesse e semplici del PO di Sassari e del PO di Alghero, il Pronto Soccorso Semplice del PO di Ozieri, il Punto di Primo Intervento di Thiesi, le centrali operative del 118.

Il Dipartimento è altresì sede principale in ASL (e per la AOU di Sassari) per l'accettazione di pazienti in regime di ricovero ospedaliero per l'assistenza sanitaria a media o elevata specializzazione. Tale funzione è svolta in conformità alle norme e alle linee guida nazionali e regionali.

La rete dell'emergenza/urgenza ospedaliera in Sardegna, secondo i criteri generali organizzativi proposti a livello nazionale e regionale, è supportata dalla rete ospedaliera dell'ASL di Sassari tramite:

- l'HUB di Sassari, presidio con funzione di DEA di II livello, cui la ASL concorre con le strutture operative assistenziali del PO SS Annunziata, integrate da quelle rese disponibili dalla AOU mediante specifici accordi interaziendali di programmazione e pianificazione sanitaria; tali accordi sono finalizzati a garantire l'integrazione logistica, organizzativa e i percorsi integrati delle persone assistite, completando la dotazione dell'HUB con strutture assistenziali previste per questo modello organizzativo.
- lo SPOKE di Alghero, presidio ospedaliero con funzione di DEA di I livello;
- l'Ospedale di Ozieri, presidio con funzione di Pronto Soccorso Semplice;
- il Punto di Primo Intervento fisso di Thiesi, a disposizione del "sistema 118" della Regione Sardegna.

In relazione a quanto sopra, il DEU raccorda attività e funzioni riferibili a:

1. sistema di allarme sanitario 118, collegato a una centrale operativa;
2. sistema territoriale di soccorso in collaborazione con le Associazioni di volontariato;
3. attività di accettazione ed emergenza riconducibili ai PO aziendali della rete di emergenza;
4. la UO di Emergenza Territoriale della azienda.

Il Dipartimento, inoltre, coordina le attività funzionali alla accettazione ed emergenza urgenza, e raccorda, per questo fine, le unità aggregate operanti in più presidi e aree di responsabilità e realizza e condivide protocolli, percorsi, e procedure per l'accettazione dei pazienti nelle unità di pronto soccorso e per le risposte assistenziali in urgenza.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Centrale operativa - 118	SC
2	Chirurgia d'urgenza e dei trapianti - Sassari	SSD
3	Emergenza territoriale	SSD
4	Fisiopatologia respiratoria e broncoscopia - Sassari	SSD
5	Grandi ustionati - Sassari	SSD
6	Medicina d'urgenza - Sassari	SSD
7	Medicina e chirurgia di accettazione e d'emergenza - Alghero	SC
8	Medicina e chirurgia di accettazione e d'emergenza - Sassari	SC
9	Psicologia ospedaliera e dell'emergenza - Sassari	SC
10	Stroke unit	SSD
11	Terapia intensiva e rianimazione - Sassari	SC

TABELLA 12 - DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E URGENZA

Rispetto al precedente atto aziendale sono state apportate le seguenti modifiche organizzative:

- le unità di Pronto soccorso e Medicina d'urgenza del PO di Sassari è rinominata Medicina e chirurgia di accettazione e di emergenza - Sassari;
- le unità di Pronto soccorso e osservazione breve del PO di Alghero è rinominata Medicina e chirurgia di accettazione e di emergenza - Alghero;
- è soppressa la struttura complessa Pronto soccorso e osservazione breve di Ozieri, e le funzioni di pronto soccorso si svolgono sotto la responsabilità clinica e organizzativa del reparto di Medicina e chirurgia di accettazione e di emergenza di Sassari;
- la struttura complessa di Chirurgia di urgenza è soppressa e la funzione è trasferita alla struttura semplice dipartimentale di Chirurgia dei trapianti, già attiva, che assume la denominazione Chirurgia d'urgenza e dei trapianti;
- è attivata la struttura semplice dipartimentale di Emergenza territoriale che opera a livello territoriale in raccordo con la Centrale Operativa, e con le unità ospedaliere;
- sono sopresse le strutture semplici dipartimentali di Traumatologia d'urgenza e Radiologia d'urgenza;
- è attivata la struttura semplice dipartimentale di Medicina d'urgenza e soppressa la omologa struttura semplice già incardinata della struttura complessa di Pronto soccorso e Medicina d'urgenza - Sassari;
- è attivata la struttura complessa Psicologia ospedaliera e delle emergenze;
- la SC Anestesia e Rianimazione PO Sassari è rinominata Terapia intensiva e rianimazione - Sassari;

- si conferma la struttura semplice dipartimentale di Fisiopatologia respiratoria e broncoscopia precedentemente prevista nel Dipartimento Internistico del PO di Sassari e denominata Patologia respiratoria.

Il sistema dei rapporti tra il Dipartimento di Emergenza e Urgenza e le Direzioni di Presidio, le Direzioni di Distretto, e gli altri Dipartimenti con cui le proprie strutture interagiscono, è disciplinato da regolamenti e protocolli concordati, la cui operatività ha specifico rilievo nei criteri di valutazione delle performances.

Il Dipartimento si organizza e si configura in modo da assicurare il governo dei processi di cui è responsabile, anche attraverso percorsi, programmi e progetti trasversali e comuni alle diverse strutture afferenti, e condivisi dalla Direzione Aziendale.

In particolare, il Dipartimento garantisce, all'interno dei presidi, il coordinamento di funzioni sinergiche e delle risorse, con l'obiettivo di assicurare la razionalizzazione e la standardizzazione di percorsi, procedure e processi collegati con l'emergenza urgenza.

Tramite la regolamentazione attuativa e la programmazione delle attività dipartimentali, il Dipartimento definisce in dettaglio compiti e responsabilità delle unità operative afferenti; di seguito, a titolo indicativo, si descrivono le principali aree di competenza delle strutture operative dipartimentali.

6.2.1 Centro Ustioni - Sassari

La struttura Centro Ustioni, presso il PO di Sassari, costituisce l'unico riferimento regionale per la cura delle ustioni degli adulti deputato al trattamento delle ustioni:

- di I e II grado, importanti per la vasta percentuale di superficie corporea interessata;
- di III grado per l'interessamento profondo dei tessuti.

Per le ustioni pediatriche (ad eccezione di quelle non eccedenti il 10% della superficie cutanea) trasferisce le persone assistite presso il centro pediatrico di Cagliari o presso altri centri pediatrici della penisola.

6.2.2 Chirurgia d'Urgenza e dei Trapianti - Sassari

La struttura Chirurgia d'Urgenza e dei Trapianti, presso il PO di Sassari, provvede al trattamento dei casi traumatologici gravi, e di ogni altra emergenza sanitaria di interesse chirurgico, che richiedano un intervento d'urgenza, valutando le urgenze chirurgiche che accedono attraverso il Pronto Soccorso o che si manifestano in pazienti già degenti in ospedale. Essa garantisce inoltre la pianificazione e la gestione di tutte le fasi del trapianto fino ai momenti di verifica dei risultati.

6.2.3 Emergenza Territoriale

L'unità è strumentale alla piena realizzazione del riordino della rete di emergenza secondo le linee guida nazionali e regionali, in particolare per quanto riguarda le funzioni complementari e di supporto necessarie allo sviluppo del sistema territoriale di soccorso.

A compimento dei processi di riordino della rete, il servizio svilupperà, nell'area territoriale distrettuale, attività e processi collegati alla emergenza urgenza, contribuendo, in base a linee guida e protocolli definiti dalla Centrale Operativa, alla integrazione e alla inter operatività dei servizi.

In questo ambito dovrà operare attraverso i mezzi della azienda e quelli delle associazioni di volontariato in convenzione, e interagire con il sistema di allarme sanitario collegato al 118 e alla Centrale Operativa, e con le unità operative di pronto soccorso degli ospedali aziendali.

6.2.4 Fisiopatologia respiratoria e broncoscopia - Sassari:

L'unità Fisiopatologia respiratoria concentra le attività per acuti e svolge al proprio interno attività a supporto per il trattamento delle insufficienze respiratorie gravi e per la ventilazione meccanica non invasiva. Assicura gli esami di funzionalità respiratoria e diagnostici broncoscopici per le malattie dell'apparato respiratorio.

In particolare, l'unità garantisce il coordinamento di funzioni sinergiche e delle risorse, con l'obiettivo di assicurare la razionalizzazione e la standardizzazione di percorsi, procedure e processi collegati con l'emergenza urgenza.

In linea con le indicazioni della programmazione regionale la struttura sviluppa, tra le altre, attività rivolte alla assistenza di pazienti affetti da insufficienza respiratoria cronica, che necessitano di ricovero ospedaliero e di assistenza ventilatoria, e si integra con i Distretti per fare fronte alle esigenze dei pazienti in insufficienza respiratoria o in ossigenoterapia a lungo termine.

L'unità, in condivisione con i medici di base, sviluppa percorsi integrati, ospedale territorio, finalizzati al riconoscimento precoce di forme di BPCO, asma bronchiale e tumori polmonari.

Concorre, quindi, allo sviluppo dei programmi di educazione sanitaria e screening relativi alle patologie di competenza, e alla presa in carico del paziente affetto da problemi respiratori, e sviluppa attività e processi che interessano asma, allergopatie respiratorie, e i trattamenti anche domiciliari delle insufficienze respiratorie secondarie, e di patologie respiratorie che non richiedono, comunque, ricoveri in acuzie o post acuzie.

6.2.5 Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza – (Alghero, Sassari)

Le strutture complesse dei PO di Sassari e Alghero garantiscono risposte e interventi tempestivi, adeguati e ottimali ai pazienti giunti in ospedale, in modo non programmato, per problematiche di urgenza ed emergenza, assicurando il recupero, la stabilizzazione delle funzioni vitali e un appropriato orientamento diagnostico-terapeutico, 24 ore su 24, ogni giorno dell'anno.

Dette unità sono funzionali alle seguenti attività:

- Pronto Soccorso, compiendo interventi diagnostico-terapeutici, di stabilizzazione e cura del paziente (anche di alta complessità) e di ricovero, in modo da rispondere in maniera congrua e appropriata ai bisogni di salute dei pazienti. Dove opportuno, eseguono ulteriori accertamenti urgenti, o in condizioni di ricovero o a livello ambulatoriale, come pure richiedono consulenze specialistiche.

- Osservazione Breve Intensiva (OBI) e Medicina d'Urgenza/Terapia Sub-Intensiva, per i pazienti che accedono al Pronto Soccorso in condizioni critiche e che non richiedono ricovero nella UO Terapia Intensiva ma hanno necessità, prima della dimissione o dell'eventuale trasferimento ad altra unità operativa assistenziale, di ulteriore trattamento, di stabilizzazione, monitoraggio non invasivo e di un migliore inquadramento diagnostico. Queste persone sono assistite in specifici posti letto dedicati ed utilizzati secondo protocolli e linee guida nazionali.

La struttura Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza del PO di Sassari gestisce i processi di accettazione e ricovero urgenti delle strutture sia della ASL che della AOU di Sassari.

La struttura ha la responsabilità clinica e organizzativa delle funzioni di pronto soccorso che hanno sede nell'ospedale di Ozieri, e che si sviluppano secondo il modello previsto dalle linee guida nazionali e regionali.

6.2.6 [Psicologia ospedaliera e delle emergenze - Sassari](#)

La struttura Psicologia Ospedaliera e delle Emergenze fornisce sostegno psicologico alla persona assistita che ne abbia necessità sia durante il percorso di emergenza/urgenza presso l'HUB di Sassari, sia durante il ricovero ospedaliero, organizzando la propria attività per rispondere a esigenze anche zonali e sovra zonali (SPOKE di Alghero, Pronto Soccorso Semplice di Ozieri, Punto di Primo Intervento di Thiesi).

La struttura provvede in particolare:

- al triage psicologico presso il Pronto Soccorso del PO di Sassari e, quando richiesto, del PO di Alghero;
- alla comunicazione e al sostegno psicologico al paziente fragile per situazione anagrafica (età avanzata), sociale (disagio per motivi economici, di tossicodipendenza, di contesto), fisiopatologica (gravidenza a rischio e puerperio, patologie oncologiche, politraumatizzati, patologie cardiache o cerebrovascolari acute, patologie neurologiche gravi);
- alla sinergia con i CSM e con le altre strutture del DSMD al fine di agevolare la presa in carico in carico del paziente fragile ed eventualmente dei suoi familiari, una volta concluso il trattamento ospedaliero.

6.2.7 [Stroke unit](#)

L'unità tratta le patologie cerebrovascolari, quali: ictus ischemici, emorragie intraparenchimali, emorragie subaracnoidee e attacchi ischemici cerebrali transitori.

La struttura, di tipo 2, esegue interventi di tipo acuto e di riabilitazione; effettua la trombolisi endovenosa nell'ictus acuto e gestisce un ambulatorio di ultrasonografia vascolare.

6.2.8 [Terapia Intensiva e Rianimazione - Sassari](#)

La struttura garantisce la stabilizzazione, l'inquadramento diagnostico e il trattamento in terapia Intensiva del paziente che versi in condizioni di emergenza/urgenza e critiche, necessitante di trattamento intensivo e monitoraggio continuo delle funzioni vitali, in situazioni quali insufficienza respiratoria, insufficienza cardio-circolatoria, politrauma, stati di coma, ecc.

6.3 Dipartimento delle Post Acuzie

Il Dipartimento è istituito nel quadro di una riorganizzazione complessiva dell'offerta aziendale riferita alla post acuzie; la riorganizzazione prevede il raccordo e l'integrazione delle attività riferite alla riabilitazione ospedaliera alla lungodegenza, e alla riabilitazione territoriale come risposta alle necessità di pazienti che, superata la fase acuta del ricovero, presentano livelli di instabilità clinica tali da non consentire la dimissione, oppure di pazienti che necessitano di cure riabilitative a livello territoriale.

L'offerta di assistenza del dipartimento è rivolta anche a pazienti con un buon compenso clinico successivo a un intervento in acuzie, con limitazioni funzionali che richiedono, tuttavia, un ulteriore periodo di degenza per riabilitazione di tipo estensivo.

In generale, l'assistenza è rivolta a pazienti che, nelle condizioni descritte, richiedono nursing qualificato e tutela medica; è rivolta anche a pazienti, di norma anziani, che hanno subito fratture femorali o traumi con esiti sull'apparato locomotorio.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Assistenza riabilitativa territoriale	SSD
2	Lungodegenza - Alghero	SSD
3	Lungodegenza - Ozieri	SSD
4	Lungodegenza - Sassari	SC
5	Recupero e riabilitazione funzionale - Alghero	SC
6	Recupero e riabilitazione funzionale - Ozieri	SSD
7	Recupero e riabilitazione funzionale - Sassari	SC

TABELLA 13 - DIPARTIMENTO DELLE POST ACUZIE

Si tratta di un dipartimento non previsto nel precedente atto aziendale e include attività assistenziali in favore di pazienti in uscita da reparti di acuzie che necessitano di una fase di stabilizzazione delle condizioni cliniche prima di essere dimessi o di trattamenti riabilitativi finalizzati al recupero di abilità residue.

Non è confermata la struttura semplice dipartimentale di Neuroriabilitazione, precedentemente inserita nel Dipartimento internistico del P.O. di Sassari, le cui attività confluiscono nella struttura complessa di Recupero e Riabilitazione funzionale del P.O. di Sassari.

I reparti di Lungodegenza di Alghero e di Ozieri sono ospitati rispettivamente presso i presidi sanitari di Ittiri e di Thiesi, finché non saranno operative presso queste sedi il sistema della casa della salute e dei ricoveri territoriali.

Per la valenza delle strutture incardinate nel Dipartimento si conferma la precedente tipologia.

.

Il Dipartimento disciplina il sistema dei rapporti con le direzioni sanitarie dei presidi aziendali in cui opera, e con gli altri Dipartimenti con cui le proprie strutture interagiscono per l'allestimento dei servizi e delle prestazioni di assistenza.

Il Dipartimento si organizza e si configura in modo da assicurare il governo dei processi di cui è responsabile, anche attraverso percorsi, programmi e progetti trasversali e comuni alle diverse strutture afferenti, e condivisi dalla Direzione Aziendale.

L'Azienda, anche tramite la regolamentazione attuativa e la programmazione delle attività dipartimentali, in conformità con l'articolo 36 della prima parte dell'atto aziendale, definisce in dettaglio compiti e responsabilità delle unità operative afferenti; di seguito, a titolo indicativo, si descrivono le principali aree di competenza delle unità operative del Dipartimento.

6.3.1 Assistenza riabilitativa territoriale

Sviluppa attività e processi specialistici correlati alla terapia fisica e alla riabilitazione estensiva e di mantenimento, erogata direttamente dalla azienda attraverso le proprie strutture territoriali, e supporta i Direttori di Distretto nel monitoraggio di servizi e prestazioni di riabilitazione erogati da soggetti terzi accreditati. La struttura si rapporta con i distretti in relazione alle funzioni di valutazione dei bisogni, di definizione e offerta dei percorsi di cura e di verifica dell'esito degli interventi.

6.3.2 Lungodegenza – PO Alghero

L'UO si occupa della assistenza dei pazienti, con particolare riferimento al territorio del Distretto di Alghero, che si trovano in fase post acuta e provenienti da altre UO a carattere prevalentemente internistico; persegue il recupero del potenziale di autonomia residua del paziente in previsione del rientro al proprio domicilio o nella rete dei servizi territoriali.

Realizza sinergie con il dipartimento delle attività distrettuali per condividere i percorsi assistenziali di presa in carico del paziente e assicurare la continuità delle cure.

La struttura è temporaneamente ospitata presso il presidio sanitario di Ittiri.

6.3.3 Lungodegenza – PO Ozieri

L'UO si occupa della assistenza dei pazienti, con particolare riferimento al territorio del Distretto di Ozieri, che si trovano in fase post acuta e provenienti da altre UO a carattere prevalentemente internistico; persegue il recupero del potenziale di autonomia residua del paziente in previsione del rientro al proprio domicilio o nella rete dei servizi territoriali.

Realizza sinergie con il dipartimento delle attività distrettuali per condividere i percorsi assistenziali di presa in carico del paziente e assicurare la continuità delle cure.

La struttura è temporaneamente ospitata presso il presidio sanitario di Thiesi.

6.3.4 Lungodegenza - PO Sassari

L'UO si occupa della assistenza dei pazienti in fase post acuta provenienti da altre UO a carattere prevalentemente internistico, persegue il recupero del potenziale di autonomia residua del paziente in previsione del rientro al proprio domicilio o nella rete dei servizi territoriali.

Realizza sinergie con il dipartimento delle attività distrettuali per condividere i percorsi assistenziali di presa in carico del paziente e assicurare la continuità delle cure.

6.3.5 Recupero e riabilitazione funzionale - PO Alghero

Assiste pazienti che per le menomazioni fisiche o sensoriali presentano disabilità, perseguendo l'obiettivo del recupero funzionale o stabilizzazione degli esiti che hanno originato la menomazione o disabilità e al reinserimento nella vita di relazione e nel contesto familiare con il più alto livello di autonomia possibile, tale da assicurare qualità di vita.

L'UO e riferimento aziendale per la riabilitazione estensiva e di mantenimento dei pazienti.

6.3.6 Recupero e riabilitazione funzionale - PO Sassari

Assiste pazienti che per le menomazioni fisiche o sensoriali presentano disabilità, perseguendo l'obiettivo del recupero funzionale o stabilizzazione degli esiti che hanno originato la menomazione o disabilità, e al reinserimento nella vita di relazione e nel contesto familiare con il più alto livello di autonomia possibile, tale da assicurare qualità di vita.

L'UO è riferimento aziendale per la riabilitazione intensiva e al suo interno si svolgono attività dedicate alla neuroriabilitazione, in stretta connessione con le attività di neurochirurgia, neurologia e Stroke Unit che si svolgono nella rete ospedaliera aziendale.

6.3.7 Recupero e riabilitazione funzionale - PO Ozieri

Assiste pazienti che per le menomazioni fisiche o sensoriali presentano disabilità, perseguendo l'obiettivo del recupero funzionale o stabilizzazione degli esiti che hanno originato la menomazione o disabilità e al reinserimento nella vita di relazione e nel contesto familiare con il più alto livello di autonomia possibile, tale da assicurare qualità di vita.

Supporta le unità di degenza di neurologia e ortopedia nel percorso riabilitativo del paziente.

6.4 Dipartimento di Diagnostica

Il Dipartimento raggruppa in ottica ospedale territorio i servizi di diagnostica collegati alla assistenza, aggregando unità che operano per un comune scopo.

Raggruppa, quindi, i servizi relativi alla diagnostica per immagini e alla diagnostica di laboratorio, nella logica della ottimizzazione delle risorse derivante dalla centralizzazione organizzativa e gestionale che consente al dipartimento la funzione unica di multi servizio, a supporto di tutte le altre macro-strutture assistenziali.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Fisica sanitaria	SSD
2	Laboratorio analisi - Alghero	SSD
3	Laboratorio analisi - Ozieri	SSD
4	Laboratorio analisi - Sassari	SC
5	Laboratorio analisi territoriale	SSD
6	Radiologia - Alghero	SC
7	Radiologia - Ozieri	SC
8	Radiologia - Sassari	SC
9	Radiologia territoriale	SSD

TABELLA 14 - DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA

Le modifiche, introdotte rispetto al precedente atto aziendale, sono le seguenti:

- l'unità di Fisica sanitaria è trasferita dall'area dello staff della azienda;
- la struttura complessa di Radiologia territoriale è convertita in semplice dipartimentale.

Il Dipartimento disciplina il sistema dei rapporti con le direzioni sanitarie dei presidi della azienda, con i Dipartimenti con cui le proprie strutture interagiscono per l'allestimento dei servizi e delle prestazioni di assistenza, e con i Distretti per le attività dipartimentali che interessano il territorio.

Il Dipartimento si organizza e si configura in modo da assicurare il governo dei processi di cui è responsabile, anche attraverso percorsi, programmi e progetti trasversali e comuni alle diverse strutture afferenti, e condivisi dalla Direzione Aziendale.

Tramite la regolamentazione attuativa e la programmazione delle attività dipartimentali, in conformità con l'articolo 36 della prima parte dell'atto aziendale, il Dipartimento definisce in dettaglio compiti e responsabilità delle unità operative afferenti. Di seguito si rappresentano in sintesi, e a titolo indicativo, le principali attività svolte dalle unità dipartimentali.

6.4.1 Fisica sanitaria

Svolge funzioni e attività specialistiche proprie della specialità; a titolo esemplificativo:

- a. diagnosi, cura e riabilitazione: prestazioni di fisica medica per i dipartimenti della azienda, in relazione all'uso delle radiazioni ionizzanti, dei campi magnetici, degli ultrasuoni, dei laser, delle microonde e di altre metodiche fisiche in ambito clinico;
- b. programmi di garanzia di qualità in radiologia, medicina nucleare e radioterapia, misura della dose al paziente in radioterapia, brachiterapia, radiodiagnostica e medicina nucleare, studi fisico dosimetrici per i piani di trattamento;
- c. protezione e sicurezza dei pazienti nelle pratiche cliniche con agenti fisici, compresa l'ottimizzazione della dose da radiazioni in radiodiagnostica, in radioterapia, brachiterapia e terapia radiometabolica, ai sensi del D. Lgs. 187/00 e le funzioni di responsabile per la sicurezza per la risonanza magnetica ai sensi dei D.M. 02/08/1991, D.M. 03/08/1993, DPR 08/08/1994 e s.m.i.;
- d. supporto alle unità operative aziendali nella pianificazione, programmazione, gestione delle risorse tecnologiche anche attraverso il supporto all'acquisto, collaudo, gestione, dismissione delle tecnologie informatiche, logistiche e impiantistiche di valenza radiologica o ad alta tecnologia;
- e. valorizzazione delle risorse umane attraverso la partecipazione e il concorso alla formazione, all'aggiornamento professionale e alla regolamentazione in materia di radioprotezione e fisica medica.

6.4.2 Laboratorio analisi – (Alghero, Ozieri, Sassari)

Nella ASL 1 le attività per analisi di laboratorio sono organizzate in più unità operative che soddisfano alle esigenze degli ospedali aziendali, e a quelle di un territorio molto vasto. Dette unità sviluppano attività e processi nell'ambito della Medicina di Laboratorio; ricavano e forniscono, quindi, informazioni cliniche, ottenute con metodi clinici, fisici o biologici, su tessuti o liquidi di origine umana, o materiali connessi, per la prevenzione, la diagnosi, il monitoraggio del decorso delle malattie e delle relative terapie.

È compito della unità di laboratorio definire criteri di gestione e operativi idonei, al fine di ridurre i costi senza penalizzare le attività di assistenza, attraverso l'elaborazione condivisa di procedure e linee guida al fine di migliorare l'appropriatezza nella richiesta di analisi e nell'interpretazione dei risultati, riducendo il ricorso ad analisi duplicate, o incoerenti con quanto già accertato.

I laboratori di analisi, in concorso con le strutture aziendali clienti, stabiliscono, infine, regole per la fruizione dei servizi, e per la valorizzazione economica delle prestazioni e dei servizi resi.

6.4.3 Radiologia – (Alghero, Ozieri, Sassari, e territoriale)

Le unità di Radiologia sviluppano attività e processi nell'area della diagnostica per immagini, e si propongono come una unica infrastruttura logica che prevede l'uso di metodiche finalizzate ad assicurare il massimo livello di integrazione fra unità operative differenti, e il perseguimento nel medio periodo della massima efficienza e innovazione tecnologica disponibile e congrua con il livello e le esigenze dei servizi offerti. Ciò anche nell'ottica delle migliori pratiche definite dai report nazionali e internazionali di Health Technology assessment.

Le unità supportano gli sviluppi della teleradiologia e del teleconsulto, coordinando le attività collegate in tutte le aree assistenziali, avviano percorsi di specializzazione nelle discipline di riferimento, e forniscono adeguato supporto alle attività radiologiche a livello periferico e territoriale.

In vista di queste finalità implementano sistemi informativi che consentono di condividere in modo univoco, tra tutte le unità operative aziendali, le immagini riferite ai pazienti; implementano, quindi, un unico database per le immagini radiologiche e relativa refertazione, sia in ambito ospedaliero, sia in ambito territoriale.

Attraverso le unità di Radiologia, l'azienda si pone l'obiettivo di ottimizzare le risorse umane e tecnologiche a disposizione, e i costi di gestione delle singole unità operative, e di aumentare il grado di appropriatezza nella erogazione di prestazioni, evitando la ripetizione e introducendo strumenti di controllo delle prestazioni effettuate, sia a livello della singola struttura, sia a livello azienda.

Nell'ambito della Radiologia di Sassari costituisce un obiettivo rilevante lo sviluppo di procedure diagnostiche e terapeutiche non invasive, tra cui la radiologia interventistica e quella senologica, a supporto delle diverse unità operative aziendali.

Il dipartimento promuove protocolli operativi e funzionali con i centri screening aziendali di interfaccia.

6.5 Dipartimento Materno Infantile

In linea con il PRSS il Dipartimento Materno Infantile (DMI) opera per la tutela della salute della donna e per la tutela dei soggetti in età evolutiva, e concorre alla presa in carico collegata a bisogni assistenziali neurologici, psicologici, psichiatrici e di riabilitazione.

Il DMI, in particolare, tutela la donna dal momento del concepimento a quello del parto, garantendo una integrazione efficace tra i professionisti coinvolti. Mette insieme diverse professionalità per valutare, progettare e applicare un percorso comune, uniformando su tutto il territorio di competenza le modalità di accesso ai servizi e l'erogazione delle prestazioni.

Il DMI opera in modo che la tutela sia garantita per tutte le persone immigrate, e siano assicurati i servizi e le prestazioni per le donne immigrate, spesso soggette a particolari fattori di rischio nella fase di concepimento, anche per scarsa conoscenza dei servizi disponibili e/o per problemi riconducibili a modelli culturali differenti.

Per la tutela dei soggetti in età evolutiva il DMI, in base al PRSS, raccorda Consultori, Punti Nascita, Pediatri di Libera Scelta, e unità operative di Neuropsichiatria Infantile e della Adolescenza, di Neonatologia, e di Pediatria.

Nella particolare situazione di contesto della provincia di Sassari, con diverse attività dell'area materno infantile gestite dall'AOU di Sassari, è intendimento della azienda trasformare il dipartimento aziendale materno infantile in un dipartimento interaziendale con l'inclusione delle strutture operanti presso l'azienda ospedaliera universitaria di Sassari.

Al Dipartimento Materno Infantile, di natura funzionale, afferiscono le strutture seguenti; per la tipologia delle strutture e i riferimenti operativi si rinvia ai dipartimenti di appartenenza.

N	Area provenienza	Denominazione struttura
1	Attività Territoriali	Consultori e area donna
2	Attività Territoriali	Cure primarie
3	Prevenzione	Igiene e sanità pubblica
4	Prevenzione	Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti
5	Salute Mentale e Dipendenze	Neuropsichiatria infantile e della adolescenza
6	Cure Chirurgiche	Ostetricia e Ginecologia - Alghero
7	Cure Mediche	Pediatria - Alghero
8	Attività territoriali	Tutela salute nelle strutture penitenziarie

TABELLA 15 - DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Le unità afferenti operano in stretta sinergia, anche mediante la definizione di protocolli operativi di gestione dei pazienti cui deve essere assicurata la continuità diagnostica e terapeutica, e, di conseguenza, concorrono a realizzare un sistema di risposte caratterizzato dalla massima integrazione e interazione tra le unità, al fine di ridurre la frammentazione e la dispersione degli interventi. Il Dipartimento sviluppa, quindi, forme di integrazione e percorsi con le unità coinvolte e collabora con il Dipartimento di Prevenzione per garantire attività vaccinali e screening.

La regolamentazione attuativa del Dipartimento disciplina forme e soluzioni di coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta.

6.6 Dipartimento Oncologico

La scelta di creare un dipartimento funzionale è motivata dalla necessità di avere una stretta connessione tra l'attività di prevenzione, sia primaria sia secondaria (in particolare le campagne di screening), diagnosi, cura, follow-up dei pazienti, presa in carico degli stessi nei casi incurabili terminali.

Il Dipartimento promuove l'adozione di PTDA a garanzia della presa in carico del malato e del successivo percorso diagnostico terapeutico assistenziale in ambito aziendale.

Al Dipartimento Oncologico, di natura funzionale, afferiscono le strutture seguenti; per la tipologia delle strutture e i riferimenti operativi si rinvia ai dipartimenti di appartenenza.

N	Area provenienza	Denominazione struttura
1	Attività Territoriali	Cure palliative, hospice e oncologia territoriale
2	Attività Territoriali	Cure primarie
3	Prevenzione	Igiene e sanità pubblica
4	Prevenzione	Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti
5	Emergenza e Urgenza	Psicologia ospedaliera e delle emergenze - Sassari
6	Cure Chirurgiche	Oncologia ospedaliera - Sassari
7	Staff	Integrazione sociosanitaria
8	Attività territoriali	Tutela salute nelle strutture penitenziarie

TABELLA 16 - DIPARTIMENTO ONCOLOGICO

6.7 Dipartimento di Riabilitazione, Lungodegenza e Cure Intermedie

Con la attivazione di nuove strutture di Riabilitazione e di Lungodegenza e con l'avvio del sistema delle Cure Intermedie, il Dipartimento proposto rappresenta una necessità, al fine di governare, secondo una prospettiva coordinata e unitaria, percorsi clinici che coinvolgono sia l'assistenza ospedaliera in post acuzie, sia l'assistenza territoriale.

Detti percorsi, di fatto, impegnano diversi livelli e forme organizzative che costituiscono un continuum di servizi e aree funzionali nell'ambito dell'offerta aziendale, con trattamenti riabilitativi a diversa intensità di cure, e con il sistema delle degenze in post acuzie e territoriali.

Il Dipartimento si propone, in particolare, di dare risposte coordinate a pazienti che, superata la fase acuta della malattia, presentano livelli di instabilità clinica tali da non permettere una dimissione, oppure a pazienti che hanno superato la fase acuta della malattia, ma presentano limitazioni funzionali che richiedono assistenza e cura di tipo estensivo.

Il Dipartimento opera per la tutela di questi pazienti, attraverso l'integrazione dei professionisti coinvolti, e il coinvolgimento di diverse professionalità per valutare, progettare e applicare percorsi comuni, uniformando le modalità di accesso ai servizi e l'erogazione di prestazioni.

Al Dipartimento di Riabilitazione, Lungodegenza e Cure Intermedie, di natura funzionale, afferiscono le strutture e le aree di intervento di seguito riportate; per la tipologia delle strutture ospedaliere e territoriali e i riferimenti operativi si rinvia a dipartimenti e aree di appartenenza.

N	Area provenienza	Denominazione struttura
1	Attività territoriali	Distretti – Area Assistenza integrata fragilità e domiciliarità
2	Attività territoriali	Cure primarie
3	Dipartimento post acuzie	Tutte le strutture
4	Cure mediche	Geriatrics
5	Cure cardiologiche	Riabilitazione cardiologica
6	Salute Mentale e Dipendenze	Centro di Salute Mentale (CSM) Alghero
7	Salute Mentale e Dipendenze	Centro di Salute Mentale (CSM) Ozieri
8	Salute Mentale e Dipendenze	Centro di Salute Mentale (CSM) Sassari
9	Salute Mentale e Dipendenze	Servizio riabilitazione, residenze/semiresidenze
10	Attività territoriali	Tutela salute nelle strutture penitenziarie
11	Area territoriale distrettuale	Sistema cure intermedie
12	Area territoriale distrettuale	Sistema residenzialità

TABELLA 17 - DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE, LUNGODEGENZA E CURE INTERMEDIE

Le unità territoriali e ospedaliere e le aree di intervento afferenti operano in stretta sinergia, anche mediante la definizione di protocolli operativi di gestione dei pazienti cui deve essere assicurata la continuità diagnostica, terapeutica e riabilitativa.

Il Dipartimento, di conseguenza, concorre a realizzare un sistema di risposte caratterizzato dalla massima integrazione e interazione al fine di ridurre la frammentazione e la dispersione, sviluppando soluzioni e percorsi che possono coinvolgere anche la sanità privata.

7 AOU SASSARI E DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI

In merito ai rapporti con l'AOU di Sassari, necessari per il funzionamento del DEA di II livello e per la razionalizzazione dei processi di assistenza per acuti nel territorio provinciale, anche nell'ottica di potenziare l'offerta e di evitare ridondanze, l'azienda, oltre a definire nuovi accordi puntuali riferiti a specifiche discipline e aree di attività, intende promuovere la costituzione di dipartimenti interaziendali secondo i criteri definiti all'articolo 34 della prima parte dell'atto.

In relazione a quanto sopra, sarà data particolare cura:

- all'area dell'emergenza urgenza, allo scopo di realizzare i presupposti per il coordinamento funzionale delle unità operative delle due aziende coinvolte, e di garantire procedure comuni e condivise per la piena operatività dei servizi e della rete,
- all'area materno infantile dove la presenza di più punti produttivi e di più specialità, unitamente alla necessità di integrare l'offerta territoriale e quella ospedaliera, sollecitano risposte coordinate e coerenti.

Gli accordi con l'AOU di Sassari devono, in ogni caso, essere perseguiti anche nell'ottica di una ulteriore revisione dei posti letto, delle strutture ospedaliere, e, occorrendo, del presente atto, da perseguire in una seconda fase sulla base delle indicazioni che saranno fornite dalla RAS conseguenti alla definizione della rete ospedaliera regionale.

8 STRUTTURE SEMPLICI – CRITERI

L'articolazione dei Dipartimenti, dei Distretti, e delle altre strutture complesse attraverso strutture semplici, tiene conto dei seguenti criteri:

- il numero massimo di strutture semplici è stabilito in base agli standard vigenti;
- il numero massimo delle strutture semplici è riferito alla azienda nel suo insieme, ed è ripartito nelle diverse aree organizzative secondo necessità valutate dal Direttore Generale, con il concorso del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- le strutture semplici sono attivate, di norma, con i regolamenti attuativi dei dipartimenti, o, in alternativa, con atti di organizzazione che integrano i regolamenti di dipartimento;
- le strutture semplici come articolazioni di dipartimento sono attivate, preferibilmente, per esigenze trasversali a più strutture;
- le strutture semplici di Distretto sono, in genere, escluse se favoriscono frammentazioni eccessive, e repliche, a livello di singolo distretto, delle strutture;
- l'articolazione di strutture complesse ospedaliere in strutture semplici si sviluppa, preferibilmente, sia in corrispondenza di ambiti organizzativi specifici, sia in corrispondenza di reparti che operano in diverse sedi;
- l'articolazione di strutture complesse dello Staff è prevista, in genere, per la gestione di attività di linea, che richiedono una gestione autonoma e specialistica delle risorse disponibili, oppure, quando nella stessa struttura si svolgono attività riconducibili a discipline tra loro eterogenee che richiedono una organizzazione autonoma e specialistica delle risorse disponibili;
- l'articolazione delle strutture complesse dell'area amministrativa è prevista e opportuna quando nella stessa struttura si svolgono attività riconducibili a discipline tra loro eterogenee, e/o quando l'attività svolta richiede una organizzazione autonoma e specialistica delle risorse disponibili;
- per le strutture della prevenzione e le altre strutture territoriali il criterio prevalente è quello di escludere una frammentazione per sede delle stesse attività, privilegiando, piuttosto, il principio di eterogeneità delle attività, combinato con la necessità di una organizzazione autonoma e specialistica delle risorse disponibili.

L'attivazione delle strutture semplici è, in ogni caso, subordinata alla sussistenza dei requisiti e dei criteri stabiliti nel Titolo IV della prima parte dell'atto.

Per quanto richiesto dalle direttive RAS al paragrafo 3.1.1, si fornisce, a titolo indicativo e non vincolante per l'azienda, un quadro riassuntivo delle strutture semplici distribuite per i singoli dipartimenti e per lo staff:

N	Area, Dip. di appartenenza o Staff	Numero
1	Staff	4
2	Servizi Amministrativi, Tecnici, Logistici e di Supporto	6
3	Prevenzione	6
4	Attività Territoriali	11
5	Post acuzie	3
6	Salute Mentale e Dipendenze	4
7	Cure Cardiologiche	4
8	Cure Chirurgiche	7
9	Cure Mediche	5
10	Emergenza, Accettazione e Urgenza	3
11	Servizi Ospedalieri e di Diagnosi	5
	Totale	58

TABELLA 18 – QUADRO RIASSUNTIVO STRUTTURE SEMPLICI

Il numero indicato in corrispondenza di ciascun dipartimento e per lo staff, deve intendersi come un numero di riferimento massimo; in ogni caso deve essere rispettato il totale di 53 strutture semplici.

Come indicato dalle direttive RAS, il quadro delle strutture semplici è inserito per una migliore comprensione della logica organizzativa adottata, e può essere modificato dalla azienda senza necessità di modifica del presente atto.

Eventuali modifiche devono, comunque, essere comunicate preventivamente al servizio competente della Direzione Generale della Sanità per le opportune verifiche di competenza.

9 RIFERIMENTI NORMATIVI

LR n. 10 del 28/07/2006 – *“Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5”*

LR del 19/01/2007 – *“Piano regionale dei servizi sanitari”* [cd. Piano Sanitario Regionale]

Il provvedimento è stato pubblicato nel B.U., n. 4 del 08/02/2007.

D.G.R. n. 31/2 del 20/07/2011 – *“Avvio delle procedure di riorganizzazione della rete dell'emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale. Approvazione preliminare”*

Il provvedimento recepisce gli indirizzi di AGENAS in tema di riorganizzazione delle reti dell'assistenza sanitaria.

D.D.G. n. 82 del 01/02/2012 – *“Recepimento Deliberazione della Giunta Regionale n. 30/06 del 12/07/2011 – Obiettivi del Direttore Generale della ASLSassari – Approvazione documento di specificazione delle modalità di valutazione degli indicatori relativi agli obiettivi assistenziali, organizzativi ed economici nel contesto operativo della ASLSassari”*

Il provvedimento recepisce la D.G.R. n. 30/60 del 12/07/2011 di affidamento degli obiettivi ai DD.GG. delle aziende sanitarie. Tra gli obiettivi, sono previsti interventi organizzativi finalizzati alla riduzione delle SC e SSD ospedaliere, non giustificate dal bacino di utenza e con un numero di PL inferiore a 20.

D.L. n. 95 del 05/07/2012 – *“Disposizioni urgenti per la riduzione della spesa pubblica a servizi invariati”* [cd. Spending Review]

Il decreto è stato convertito con la L. n. 135 del 07/08/2012.

D.G.R. n. 33/19 del 31/07/2012 – *“Linee di indirizzo per la tutela della Salute Mentale in Sardegna per gli anni 2012-2014”*

D.L. n. 158 del 13/09/2012 – *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante più alto livello di tutela della salute”* [cd. Decreto Balduzzi]

Il decreto è stato convertito con la L. n. 189 del 08/11/2012.

D.G.R. n. 43/12 del 31/10/2012 – *“Linee guida per la redazione degli atti aziendali delle aziende del sistema sanitario e indicazione delle priorità per il controllo di gestione. Approvazione definitiva”*

Il provvedimento, reso visibile sul sito regionale in data 15/11/2012, prevede l'approvazione dell'atto aziendale entro 60 giorni, ovvero entro lunedì 14/01/2013

LR n. 21 del 07/11/2012 – *“Disposizioni urgenti in materia sanitaria commesse alla manovra finanziaria e modifica delle disposizioni legislative sulla sanità”*

Il provvedimento, pubblicato nel B.U., parte I e II, n. 49 del 15/11/2012 è in vigore da venerdì 16/11/2012. Nel documento vengono individuati i parametri di riferimento regionali per la rimodulazione della rete ospedaliera regionale.

10 ABBREVIAZIONI

A. A.	Atto Aziendale
A.O.	Azienda Ospedaliera
A.O.U.	Azienda Ospedaliera Universitaria
ARPAS	Agenzia Regionale per la Protezione dell’Ambiente
ASLSassari	Azienda Sanitaria Locale n. 1 di Sassari
CDI	Cure domiciliari Integrate
CSM	Centro di Salute Mentale
D.A.	Direttore Amministrativo
DEA	Dipartimento di Emergenza e Accettazione
DEU	Dipartimento di Emergenza Urgenza
D.D.G.	Delibera del Direttore Generale
D.G.	Direttore Generale
D.G.R.	Delibera di Giunta Regionale
D. Lgs.	Decreto Legislativo
D.S.	Direttore Sanitario
DSMD	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
Dip.	Dipartimento
EE.LL	Enti Locali
HUB	Centro per l’assistenza di Alta Complessità, parte di una rete clinica integrata
ISS	Istituto Superiore di Sanità
IZS-Sardegna	Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna,
L.	Legge
LR	Legge Regionale
MCC	Medico Continuità Assistenziale
MMG	Medici di Medicina Generale
NPIA	Neuro Psichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza
OBI	Osservazione Breve Intensiva
PDTA	Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
PLS	Pediatra Libera Scelta
PO	Presidio Ospedaliero
PUA	Punto Unico di Accesso

SC	Struttura Complessa
SerD	Servizio Dipendenze
SIAN	Struttura Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
SISP	Struttura di Igiene e Sanità Pubblica
SLA	Sclerosi Laterale Amiotrofica
SPDC	Struttura Psichiatrica Diagnosi e Cura
SPOKE	Centro periferico per l'assistenza a bassa Complessità, parte di una rete clinica integrata
SPreSAL	Struttura Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
SRRS	Servizio Riabilitazione Residenze e Semiresidenze
SS	Struttura Semplice
SSD	Struttura Semplice a valenza Dipartimentale
S.S.N.	Servizio Sanitario Nazionale
S.S.R.	Servizio Sanitario Regionale
SUAP	Sportello Unico di Accesso
UO	Unità Organizzative
UVA	Unità Valutazione Alzheimer
UVT	Unità di Valutazione Territoriale