



AREUS
Azienda Regionale
Emergenza Urgenza
Sardegna

ATTO AZIENDALE

AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA
SARDEGNA



*“Essere organizzati non è un
fine, è un mezzo per
arrivare dove volete.”*

Stephanie Winston

Sommario

1.	PREMESSA	4	
2.	INTRODUZIONE	4	
Capo I ELEMENTI IDENTIFICATIVI		5	
3.	DENOMINAZIONE	5	
4.	LOGO	5	
5.	SEDE LEGALE	6	
6.	SITO INTERNET	6	
7.	PATRIMONIO	6	
8.	AMBITO TERRITORIALE E DATI DI ATTIVITÀ	7	
9.	FUNZIONI ATTRIBUITE AD AREUS	8	
10.	MISSION E VISION	11	
11.	RISORSE UMANE	12	
12.	TECNOLOGIA	12	
13.	COMUNICAZIONE	12	
14.	RELAZIONI CON AZIENDE DEL SSR E CON ALTRI LIVELLI ISTITUZIONALI	13	
15.	PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI	14	
15.1.	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO	14	
15.2.	UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA (UPT)	14	
15.3.	CARTA DEI SERVIZI	14	
Capo II ORGANIZZAZIONE AZIENDALE		16	
16.	ORGANI	16	
16.1.	DIRETTORE GENERALE	16	
16.2.	COLLEGIO DI DIREZIONE	17	
16.3.	COLLEGIO SINDACALE	18	
17.	DIREZIONE STRATEGICA	18	
17.1.	DIRETTORE SANITARIO	19	
17.2.	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	19	
18.	ORGANISMI	20	
18.1.	ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLAPERFORMANCE	20	
18.2.	COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)	20	
18.3.	COMITATO UNICO DI GARANZIA (CUG)	21	
18.4.	ALTRI ORGANISMI COLLEGIALI E GRUPPI DI LAVORO	21	
19.	ARTICOLAZIONI AZIENDALI	21	
19.1.	DIPARTIMENTI	21	
19.2.	STRUTTURE ORGANIZZATIVE	22	
19.2.1.	STRUTTURE COMPLESSE	22	
19.2.2.	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	23	
19.2.3.	STRUTTURE SEMPLICI	24	
19.3.	INCARICHI PROFESSIONALI	24	
19.4.	INCARICHI DI FUNZIONI	24	
19.5.	ATTRIBUZIONE E REVOCA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI E RELATIVE MODALITÀ DI VALUTAZIONE	24	
20.	ARTICOLAZIONI DI AREUS	25	
20.1.	ORGANIGRAMMA	25	
20.2.	FUNZIONIGRAMMA	25	
20.3.	SOSTENIBILITA' ECONOMICA DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO	25	
Capo III		SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI E DELEGHE	26
21.	CONTROLLI INTERNI	26	
22.	DELEGHE	26	
CAPO IV REGOLE ATTUATIVE E FINALI		27	
23.	RINVII AGLI ALLEGATI	27	
24.	ADOZIONE DEGLI ATTI E DEI REGOLAMENTI INTERNI	27	
25.	ENTRATA IN VIGORE	27	
ACRONIMI UTILIZZATI		28	

1. PREMESSA

La Regione Sardegna, con Delibera di Giunta Regionale (DGR) n. 30/72 del 30.09.2022, inerente a "Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale dell'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna (AREUS). Approvazione definitiva." ha disposto che la presente Azienda Sanitaria si doti di un proprio atto aziendale coerente con le indicazioni e le modalità di redazione e di aggiornamento previste nella suddetta DGR.

Il presente documento, pertanto, definisce la risposta alle indicazioni programmatiche, in termini di articolazione organizzativa aziendale, di azioni di ottimizzazione e di sviluppo degli asset strategici dell'Azienda.

Vengono, altresì, individuate le linee di responsabilità con l'obiettivo di dotare l'Azienda di processi decisionali chiari, tempestivi ed efficaci, da realizzare mediante il decentramento operativo e l'autonomia delle singole unità organizzative, bilanciate dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo.

Ai sensi dell'art 3, comma 1 bis, del Decreto Legislativo 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., degli artt. 9 e 16 della Legge Regionale n. 24 dell'11 settembre 2020, viene predisposto il seguente Atto Aziendale che disciplina l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna.

L'Atto Aziendale, così come previsto dal l'art.9 c. 2 e dall'art. 16 della LR 24/2020, individua le Unità Organizzative (UU.OO.) dotate di autonomia gestionale o tecnico professionale soggette a rendicontazione analitica, le competenze dei relativi responsabili e disciplina l'organizzazione dell'Azienda secondo il modello dipartimentale e i compiti e le responsabilità dei Direttori di Dipartimento, delle Strutture Complesse e Semplici.

2. INTRODUZIONE

AREUS è stata istituita dalla Regione Sardegna con la Legge Regionale n. 23 del 17 novembre 2014, "Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale", con l'obiettivo di garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione, il soccorso sanitario di emergenza-urgenza territoriale.

Nell'ambito del SSR l'interesse comune da perseguire è la realizzazione di un sistema di soccorso sanitario pre-ospedaliero, in emergenza-urgenza, che sia efficace, efficiente, funzionale e strettamente integrato con la rete ospedaliera regionale, al fine di garantire al cittadino/utente in condizioni cliniche di urgenza-emergenza la continuità di assistenza appropriata.

In tale contesto l'AREUS, rispetto alle altre Aziende Sanitarie, si caratterizza per due aspetti peculiari:

- 1 la popolazione ed il territorio di riferimento coincidono con quello dell'intera Regione;
- 2 la necessità, per l'espletamento della propria attività, di interfacciarsi con tutte le Aziende Sanitarie Regionali, costituendo, di fatto, il vero tessuto connettivo dell'intera rete dell'urgenza-emergenza sanitaria.

Con il presente Atto Aziendale di diritto privato, l'AREUS, in ottemperanza alla normativa nazionale e regionale di riferimento, delinea e formalizza il proprio assetto organizzativo aziendale, la propria organizzazione operativa e le sue articolazioni gestionali, finalizzate ad assicurare alla popolazione i livelli essenziali dell'assistenza sanitaria di emergenza.

Capo I ELEMENTI IDENTIFICATIVI

3. DENOMINAZIONE

L'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna (in seguito denominata AREUS), costituita ai sensi e per gli effetti della Legge Regionale 17 novembre 2014, n. 23, è un'azienda, che, così come previsto dall'art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., è dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. In considerazione di ciò la sua organizzazione ed il suo funzionamento sono disciplinati dal presente atto di diritto privato.

4. LOGO

La Regione Sardegna ha elaborato una nuova identità visiva per l'intero Servizio Sanitario Regionale, con l'obiettivo di semplificare e migliorare la comunicazione con i cittadini, uniformando l'impostazione grafica delle varie aziende che compongono il Servizio Sanitario Regionale.

Il logo aziendale di AREUS per la comunicazione istituzionale, caratterizzato da croce rossa del soccorso, con intreccio a forma di cuore in campo bianco, con quattro mori stilizzati ed acronimo aziendale sovrastante la denominazione aziendale per esteso, è il seguente:



Altri loghi¹ ufficiali relativi a servizi specifici gestiti da AREUS, utilizzabili su mezzi mobili, divise, documentazione di servizio sono i seguenti:



¹ Si ringraziano i Dipendenti Geom. Cosimo Soddu ed il Dr. Antonio Fancellu per il supporto all'elaborazione dei loghi dei servizi aziendali



5. SEDE LEGALE

La Sede Legale dell'Azienda è situata in via Luigi Oggiano, n. 25 - 08100 Nuoro, codice fiscale e partita IVA 01526480916, ex Convento delle Carmelitane scalze, in località "Su Nuraghe".

6. SITO INTERNET

Il sito internet dell'AREUS è il seguente: <https://areus.sardegna.it/>.

Mediante tale sito internet, ai sensi dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69, vengono assolti gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, e tutti gli obblighi relativi alla trasparenza nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

7. PATRIMONIO

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili, come risultanti dal libro dei cespiti, ad essa appartenenti in seguito al trasferimento disposto con DGR N. 55/10 del 13.12.2017 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale. Legge regionale 17 novembre 2014, n. 23. Direttive e linee di indirizzo per l'avvio dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna), da quelli acquisiti nell'esercizio delle proprie attività, nonché da quelli ottenuti a seguito di atti di liberalità.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti dell'art 5, comma 2, dei D.lgs. n. 229/1999, dispone del proprio patrimonio, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono un patrimonio indisponibile e pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica e, in questa prospettiva, si riserva iniziative d'investimento, anche mediante processi di acquisizione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale, ex art. 5, comma 3, del D. Lgs. 229/1999.

8. AMBITO TERRITORIALE E DATI DI ATTIVITÀ

Il territorio della Sardegna ha una superficie di 24.100 kmq suddiviso in 4 Province, Sassari, Nuoro, Oristano, Sud Sardegna e la Città Metropolitana di Cagliari.

Ha una popolazione di 1.590.044 abitanti², distribuiti in 377 Comuni i quali, secondo la metodologia OECD – SIS118, sono classificati come segue:

- 349 Comuni, con una popolazione di 803.930 abitanti (50,56%), sono classificati come rurali³;
- 14 Comuni⁴, con 379.148 (23,85%) abitanti sono di area intermedia⁵;
- 14 Comuni⁶, con 406.966 abitanti, (25,59%), sono invece classificati come afferenti ad aree urbane⁷.

Quanto sopra è dato essenziale per definire il modello regionale per il soccorso, considerati infatti i tempi di intervento dalla ricezione della chiamata da parte della Centrale Operativa 118, all'arrivo sul posto (target). La risposta entro l'ottavo minuto nelle missioni considerate di massima criticità (codice rosso) è lo standard internazionalmente approvato per la valutazione dei sistemi di emergenza sanitaria territoriale in ambito urbano⁸



Ulteriori criteri⁹ possono essere utili quali riferimento complementare per la definizione dell'assetto della rete di postazioni avanzate 118 anche nelle aree intermedie e rurali della Sardegna, come la percentuale di interventi per codici rossi entro i tempi ritenuti ottimali:

- >75% casi entro 15 min. in area intermedia;
- >75% casi entro 20 min. in area prevalentemente rurale.

Considerato, pertanto, che il 92,6% dei Comuni sono classificati come rurali e che ospitano il 50,6% della popolazione, significa che la metà della popolazione sarda è distribuita sulla stragrande maggioranza dei Comuni della Regione, con una dispersione geografica con bassa densità e diversi territori di difficile accesso. Su queste premesse viene costruito il modello dell'emergenza urgenza su base territoriale, con riferimento ad "unità costruttive" basate tanto sulla densità di popolazione, quanto sull'estensione territoriale (*Tile Model*). Il modello è finalizzato alla copertura del territorio con Mezzi di Soccorso di Base, gestiti in convenzione dagli Enti del Terzo Settore (ETS), con Mezzi di Soccorso Avanzato su ruote (ambulanze medicalizzate, ambulanze infermieristiche, automedica) e con ala rotante (Elisoccorso HEMS / SAR-HHO ed Eliambulanza) a garantire l'intervento nei tempi previsti.

La L.R. 24/2020 di riforma del sistema sanitario regionale riconosce, all'art. 2, gli Enti del Sistema Sanitario Regionale, costituiti da:

- a) Azienda Regionale della Salute – ARES;
- b) Aziende Socio-Sanitarie Locali – ASL;
- c) Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione "G. Brotzu" – ARNAS;
- d) Aziende ospedaliere Universitarie di Cagliari e Sassari – AOU;
- e) Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna – AREUS;
- f) Istituto Zooprofilattico della Sardegna - IZS

² Dati ISTAT 01/01/2021.

³ SIS118 - Aree Prevalentemente Rurali (PR): <150 abitanti/kmq Criteri e Standard del Servizio di Emergenza Territoriale 118.

⁴ Sassari, Olbia, Alghero, Nuoro, Carbonia, Assemini, Porto Torres, Sorso, La Maddalena, Sennori, Ossi, Valledoria, Tissi, Barattoli San Pietro.

⁵ SIS118 - Aree Intermedie (RI): dai 150 ai 250 abitanti/kmq.

⁶ Cagliari, Quartu Sant'Elena, Oristano, Selargius, Capoterra, Sestu, Monserrato, Quartucciu, Tortoli, Terralba, Elmas, San Sperate, Decimomannu, Settimo San Pietro.

⁷ SIS118 - Aree Prevalentemente Urbane (PU): >250 abitanti /kmq.

⁸ Nuovo Sistema di Garanzia - scheda tecnica indicatore D09Z.

⁹ SIS118 – Criteri e standard del servizio di emergenza territoriale 118 – SET-118.

Il Territorio della Sardegna è quindi suddiviso in 8 ASL:

- ASL di Sassari;
- ASL della Gallura;
- ASL di Nuoro;
- ASL dell'Ogliastra;
- ASL di Oristano;
- ASL del Medio Campidano;
- ASL del Sulcis;
- ASL di Cagliari.

Le 8 ASL della Sardegna sono ulteriormente suddivise in 24 Distretti Sanitari, corrispondenti ai Territori delle ex USL – Unità Sanitarie Locali così come determinate dalla Legge 833/78.

Come verrà specificato meglio più avanti, ai fini del Soccorso Sanitario occorre rilevare che la Regione Sardegna è interessata da importanti flussi turistici con 3.444.058 arrivi e 15.145.885 presenze nel 2019 – anno pre-covid - di cui il 75% nel periodo estivo giugno-settembre¹⁰.

In riferimento ai "Dati di Attività" si rinvia al Paragrafo I) del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024 (Del. DG n. 150 del 30.06.2022), pubblicato nell'apposita Sezione "Amministrazione Trasparente" <https://areus.sardegna.it/index.php?xsl=123&s=13&v=9&c=5069&na=1&n=1&va=2> .

9. FUNZIONI ATTRIBUITE AD AREUS

AREUS ha l'obiettivo di garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione Sardegna, il soccorso sanitario di emergenza e urgenza territoriale. Le sue funzioni sono disciplinate dal Capo VI artt. 20, 21 e 22 L.R. 24/2020 e nello specifico riguardano:

I - Gestione sistema soccorso sanitario extra-ospedaliero di emergenza urgenza

I mezzi di soccorso utilizzati nell'ambito del sistema regionale di emergenza urgenza sono rappresentati da: Mezzo di Soccorso di Base (MSB), il cui equipaggio è costituito da tre soccorritori, di cui uno autista; tali mezzi (ambulanze) stazionano presso le sedi degli Enti del Terzo Settore o in punti strategici del territorio;

Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA), che prevede la presenza di operatori sanitari negli equipaggi (medico e/o infermiere). I Mezzi di Soccorso Avanzato possono configurarsi in tre diverse tipologie: su veicolo leggero veloce (automedica), con equipaggio costituito da un medico, un infermiere e un autista; su ambulanza, con equipaggio costituito da un medico, un infermiere e un autista; su ambulanza, con equipaggio costituito da un infermiere e due soccorritori, di cui uno autista;

Elisoccorso, che prevede la presenza di un equipaggio costituito da equipe di condotta (piloti e tecnici del verricello), personale tecnico del Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico (CNSAS) e dall'equipe sanitaria (medico e infermiere). In Sardegna sono operativi 3 elicotteri, 1 AW 139 e 2 EC 145 T2 che operano attualmente dalle basi di Olbia, Alghero Fertilia e Cagliari Elmas. L'AW 139 svolge attività H24 e copre anche il servizio di eliambulanza (HAA), mentre gli EC 145 operano solo negli orari diurni secondo le effemeridi e svolgono compiti di HEMS (elisoccorso) e SAR-HHO (Search and Rescue – Ricerca e soccorso).

Come previsto dalla norma regionale, dunque, è compito di AREUS garantire su tutto il territorio regionale lo svolgimento e il coordinamento intraregionale delle funzioni a rete relative all'indirizzo, al coordinamento e al monitoraggio dell'attività di emergenza-urgenza pre-ospedaliera.

II - Coordinamento trasporti sanitari e sanitari semplici disciplinati dalla Regione, anche finalizzati al rientro nel territorio regionale

L'Attività di **trasporto sanitario non urgente** è rappresentata da:

- A. trasporto sanitario semplice: trasporto di persone con impiego di ambulanza, autovettura o di furgone finestrato, limitatamente ai servizi effettuati da Soggetti convenzionati con Aziende Sanitarie, con

¹⁰ Sardegna Statistiche:

https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fwww.sardegnastatistiche.it%2Fdocumenti%2F12_103_20220728101501.ods&wdOrigin=BROWSELINK

contributo economico riconosciuto dalla stessa. Rientra, altresì, in tale tipologia di servizio il trasporto in ambulanza di persone che, in assenza di prescrizione di accompagnamento sanitario formulata da una Struttura Sanitaria, richiedono un accompagnamento: da domicilio a Strutture Sanitarie e/o Socio Sanitarie e viceversa; tra luoghi non sanitari, ma in ogni caso in solvenza. Sono esclusi pertanto dalla definizione di trasporto sanitario semplice i servizi di trasporto ad uso sociale e socio assistenziale gestiti dagli enti locali, e comunque tutti trasporti che esulano dall'ambito sanitario e sanitario semplice;

- B. trasporto sanitario: trasporto di pazienti disposto da Strutture Sanitarie di ricovero e cura (inter-ospedaliero), ovvero all'interno delle medesime (intra ospedaliero).

In attuazione del mandato regionale AREUS dovrà, quindi, garantire il coordinamento dell'attività di trasporto sanitario e trasporto sanitario semplice per l'intera Regione mediante:

- l'analisi del contesto in relazione all'attività di competenza, la mappatura dell'attuale organizzazione del servizio attualmente in carico alle Aziende Sanitarie (ASL, AOU e ARNAS) e gestito con risorse proprie o esternalizzato;
- l'individuazione delle aree di miglioramento e delle necessità di omogeneizzazione dei processi, con modalità integrate rispetto alle diverse realtà territoriali;
- la definizione e l'individuazione delle risorse strutturali, tecnologiche ed umane, da impiegare per la presa in carico del coordinamento del Servizio di trasporto dell'intera Regione;
- l'acquisizione delle risorse umane e strumentali nelle modalità e tempi stabiliti dal progetto e dal cronoprogramma;
- l'attivazione delle necessarie procedure per l'affidamento del servizio e l'espletamento delle stesse;
- l'attivazione della Centrale Operativa Integrata (COI) dei trasporti sanitari e sanitari semplici, afferente alla Centrale Operativa NEA 116 117, destinata, tra l'altro, alla realizzazione di "economia di scala".

III - Coordinamento attività trasfusionali

AREUS svolge funzione di coordinamento intra regionale e interregionale delle attività trasfusionali, di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati, nel rispetto degli indirizzi di programmazione strategica assegnati dall'Assessorato all'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

In relazione alle attività sopra descritte, l'obiettivo principale è quello di perseguire l'autosufficienza all'interno della Regione, di contribuire all'autosufficienza nazionale e alla cooperazione internazionale.

Negli ultimi anni le attività trasfusionali sono state oggetto di un'ampia produzione normativa, comunitaria e nazionale, cui è seguita un'attenta programmazione regionale finalizzata a realizzare il "sistema sangue" regionale e il mantenimento dell'autosufficienza, anche attraverso il lavoro sinergico di tutti gli attori coinvolti nel processo donazione - trasfusione, ovvero le Istituzioni, gli operatori sanitari, gli ETS e ci cittadini.

Obiettivo di Regione Sardegna è mantenere costantemente monitorati gli standard di produzione e i livelli di sicurezza, attraverso:

- la previsione di modelli organizzativi in grado di garantire elevata capacità in termini di esperienza professionale e di innovazione tecnologica;
- il miglioramento della qualità e della sicurezza delle attività trasfusionali tramite la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia dei processi e delle attività coinvolte.

IV - Trasporto organi, tessuti ed équipe sanitarie e coordinamento logistico attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti

AREUS svolge funzione di coordinamento logistico intraregionale e interregionale dei trasporti connessi con le attività trapiantologiche.

I trasporti effettuati nell'ambito delle attività di prelievo e trapianto comprendono il trasporto dei campioni biologici (donatore-ricevente) necessari per le prove di istocompatibilità, il trasporto delle équipe prelevatrici o trapiantatrici, il trasporto di organi, tessuti e cellule nonché, qualora necessario, il trasporto dei pazienti candidati al trapianto in occasione della convocazione al trapianto stesso.

La Centrale Operativa 118 di Cagliari è individuata quale responsabile dei trasporti connessi alle attività trapiantologiche dell'intera isola ed opera sulla base di procedure condivise con il Centro Regionale Trapianti (CRT) della Regione Sardegna.

La C.O. 118 di Cagliari gestisce, mediante l'attivazione della Consolle Regionale Trasporto Organi (CReto) della Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) Lombardia, le missioni di trasporto connesse con gli eventi "donazione-trapianto", garantendo la rilevazione dei dati di attività tramite idonee soluzioni informatiche e utilizzando mezzi idonei alla diversa tipologia di trasporti previsti (aerei, terrestri).

Per quanto concerne i trasporti effettuati con aeromobili ad ala fissa di organi, tessuti, campioni biologici, équipe chirurgiche di prelievo e pazienti la Regione Sardegna, per il tramite di AREUS e della C.O. 118 di Cagliari, si può avvalere di convenzioni stipulate con altri enti, amministrazioni e privati.

V - Formazione operatori da adibire all'attività di soccorso sanitario extra-ospedaliero e relativi controlli

È in capo all'AREUS la formazione degli operatori da adibire all'attività di soccorso sanitario extra ospedaliero ed i relativi controlli.

La convenzione vigente, a regolamentare i rapporti per l'attività di soccorso tra AREUS e ETS, prevede che la formazione in oggetto possa essere assicurata direttamente da AREUS o assunta presso soggetti terzi. E' obiettivo di AREUS, in collaborazione con Regione, qualificare il processo nel suo insieme per garantire appropriate competenze ai soccorritori e qualificare il servizio.

AREUS gestisce la procedura di accreditamento per Enti/soggetti formatori erogatori di corsi finalizzati:

- **alla formazione dei formatori BLS e P-BLS, come disposto dalla Delib.GR. n. 47/21 del 25.9.2018;**
- **all'ottenimento dell'autorizzazione all'uso dei Defibrillatori Automatici Esterni (DAE) in ambito extra-ospedaliero rivolti a soggetti "laici".**

VI - Garanzia operatività servizio di Numero Unico Emergenza (NUE) 112 sul territorio regionale

L'Unione Europea, con la Direttiva 2009/136/CE, all'art. 26, ha previsto che "Gli Stati membri provvedano affinché tutti gli utenti finali dei servizi (...), compresi gli utenti di telefoni pubblici a pagamento, possano chiamare gratuitamente i servizi di soccorso digitando il numero di emergenza unico europeo "112" e qualunque numero di emergenza nazionale specificato dagli Stati membri".

La Legge n. 124 del 7 agosto 2015 (c.d. Legge Madia), all'art 8, comma 1 lettera a), istituisce il Numero Unico Europeo (NUE) 112 su tutto il territorio nazionale con Centrali di Risposta (CUR) da realizzare in ambito regionale, secondo modalità definite con specifici protocolli d'intesa che ogni Regione interessata deve stipulare con il Ministero dell'Interno.

Sulla base di formale protocollo di intesa ratificato tra Regione Sardegna e Ministero degli interni nel 2019, AREUS è stata incaricata della realizzazione del progetto su tutto il territorio sardo. Tale scelta è stata motivata dal fatto che AREUS vanta non solo tecnologia adeguata, bensì, soprattutto, pluriennale esperienza nell'ambito dell'approccio e della gestione del soccorso extraospedaliero su base regionale e nell'utilizzo di software in grado di governare la complessità dell'emergenza, dalla chiamata alla risposta operativa, anche in coordinamento con le altre Forze.

Il modello dei call center - Centrali Uniche di Risposta (CUR) - NUE 112 scelto da AREUS è caratterizzato:

- dalla distinzione tra:
 - Centrale di primo livello (Public Safety Answering Point o PSAP1) che riceve, 7 giorni su 7 con copertura h 24, tutte le chiamate di emergenza;
 - Centrali di secondo livello (PSAP 2) che ne assumono la gestione operativa;
- dal fatto che la funzionalità di call taking è garantita da operatori "laici" e non appartenenti a nessuna delle ulteriori Istituzioni/Amministrazioni coinvolte nelle fasi operative.

La CUR NUE 112 costituisce, quindi, il PSAP 1 che garantisce un'unica "prima risposta" a tutte le chiamate di soccorso (pubblica sicurezza, soccorso tecnico e soccorso sanitario) che ogni cittadino italiano o straniero che si trovi in Sardegna può effettuare anche componendo i numeri di emergenza di PSAP 2.

Gli operatori della CUR NUE 112 dopo aver:

- localizzato il luogo/area da cui proviene la chiamata;
- individuato la località (Comune, via, civico ...) dalla quale viene richiesto il soccorso;
- individuata la natura dell'esigenza;
- inoltrano la richiesta all'Amministrazione competente (PSAP 2) per la gestione operativa dell'evento di emergenza:
 - Arma dei Carabinieri (112);
 - Polizia di Stato (113);
 - Vigili del Fuoco (115);
 - Emergenza Sanitaria (118);
 - Capitanerie di Porto (1530).

VII - Attivazione numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (NEA 116117)

Il numero unico 116117 è stato istituito a livello europeo con le Direttive 2007/116/CE del 29 ottobre 2007 e 2009/884/CE del 30 novembre 2009 e recepito dall'Italia nel 2013. Il Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116117 rappresenta il numero unico nazionale per l'accesso ai servizi di cure mediche non urgenti ed altri servizi sanitari;

concorre alla gestione della domanda assistenziale a bassa intensità/priorità con particolare riferimento alle funzioni in grado di assicurare la continuità delle cure.

In data 24 novembre 2016 la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ha approvato il documento "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità d'attivazione del Numero Europeo armonizzato a valenza sociale 116117" che individua, a livello nazionale, i requisiti minimi tecnici e operativi che le Regioni dovranno garantire per l'attivazione di tale servizio.

In attuazione della del PNNR Missione Salute - Componente 1 Riforma 1 - il Ministero della Salute ha adottato il D.M. n. 77 del 23 maggio 2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale". Tale regolamento in riferimento al NEA 116117, prevede che "La Centrale Operativa 116117 sede del Numero Europeo Armonizzato (NEA) per le cure mediche non urgenti offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale (...).

La Centrale Operativa NEA 116117 (CO 116117) offre un servizio diretto, per un bacino di utenza non inferiore a 1-2 milioni di abitanti, anche se la dimensione regionale deve essere considerata come quella minima, fatti salvi accordi di prossimità e la istituzione di centrali interregionali.

Con riferimento al succitato D.M. 77/2022 risulta fondamentale che questa CO usufruisca di un sistema informativo condiviso e interconnesso, da un lato, quantomeno con le Centrali Operative Territoriali (COT) per il potenziamento e la continuità dell'assistenza territoriale, dall'altro, con le CO 112/118.

La Regione Sardegna con la L.R. n. 24 dell'11 settembre 2020 ha attribuito ad AREUS, tra i diversi compiti, anche quello di "garantire l'operatività del servizio (...) del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117)". Inoltre, con D.G.R. RAS n. 9/22 del 24.3.2022 ha approvato il Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024 (...), al cui punto 7.3.2 "**Numero unico europeo armonizzato (NEA) 116117**" prevede "Al fine di dare seguito alla disposizione normativa di riforma sanitaria regionale, il **progetto di attuazione del NEA 116117 è affidato all'AREUS che, progressivamente, accentra le attività in una centrale con sede a Nuoro**".

Al fine di implementare tale funzione istituzionale, AREUS ha elaborato uno specifico progetto che è stato approvato dal Ministero della Salute (nota prot. n. 12567 del 13/09/2022).

VIII - Ulteriori funzioni assegnate dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di Sanità

AREUS, Azienda di recente costituzione ed in fase evolutiva, assume progressivamente ulteriori funzioni sulla base della dinamica dei bisogni della popolazione nell'ambito dell'emergenza e urgenza pre-ospedaliera, in armonia con l'assetto complessivo del SSR e con le risposte che lo stesso deve dare anche in relazione agli stimoli esterni e alle conseguenti indicazioni istituzionali (si consideri a titolo di esempio la recente pandemia da SARS-CoV-2).

10. MISSION E VISION

La Mission di AREUS, in coerenza con le funzioni sopra-descritte, è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della **risposta all'emergenza sanitaria pre-ospedaliera**, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione Sardegna, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l'impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza ed efficacia.

Tale risposta garantita da AREUS - basata sulla qualità e il miglioramento continuo, sulla multidisciplinarietà e multi professionalità degli operatori coinvolti, su modelli organizzativi (PDTA e reti cliniche) e procedure operative EBM condivise, su sistemi di comunicazione e tecnologie avanzate - contribuisce alla governance unitaria del sistema regionale di emergenza e urgenza, con l'intento di:

- perseguire **l'unitarietà, l'uniformità e il coordinamento** intraregionale delle funzioni a rete relative all'indirizzo, al coordinamento e al monitoraggio dell'attività di emergenza-urgenza pre-ospedaliera;
- garantire, in collaborazione con le altre Aziende, il **coordinamento** delle attività trasfusionali dei flussi di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati;
- assicurare il **coordinamento** logistico dei trasporti connessi alle attività trapiantologiche e il coordinamento dei trasporti sanitari e sanitari semplici disciplinati dalla Regione, anche finalizzati al rientro nel territorio regionale per il completamento delle cure;
- garantire la **formazione e l'aggiornamento continuo** degli operatori coinvolti nell'attività di soccorso sanitario pre- ospedaliero, anche con modalità di controllo;

- assicurare l'operatività del servizio del Numero Unico Emergenza (NUE) 112 sul territorio regionale e, in collaborazione con le ASL competenti, la piena operatività del Numero Unico Armonizzato a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (NUA) 116117.

La visione strategica che l'Azienda promuove per realizzare la propria mission si orienta quindi alla creazione di una organizzazione che:

- promuove i **rapporti con le Istituzioni** e con tutto il contesto socio-economico del territorio di riferimento, in una logica di sinergia e politica di alleanza per il benessere e la salute della popolazione;
- riconosce alle **Risorse Umane** un ruolo centrale indispensabile e agli **Enti del Terzo Settore** un ruolo di partner fondamentale per l'erogazione dei servizi
- investe nel proprio **capitale professionale** e fornisca opportunità di formazione permanente e crescita;
- guarda **all'innovazione tecnologica** quale elemento foriero di cambiamento del processo, permettendo di rispondere in modo flessibile e tempestivo alla mutabilità delle esigenze.
- supporta l'attuazione di **modelli organizzativi** atti a garantire l'integrazione dei servizi del SSR, come quello della "rete clinica", con particolare riferimento a quella dell'urgenza-emergenza e quelle inerenti a patologie tempo-dipendenti (STEMI, Stroke, Traumi, emergenze neurochirurgiche, vascolari, pediatriche, ostetriche), oltreché caratterizzati da "resilienza" verso ogni evento imprevisto e rilevante.

11. RISORSE UMANE

L'attività di AREUS, attraverso le sue articolazioni, si sviluppa su tutto il territorio regionale e coinvolge un significativo numero di operatori, con diverse professionalità, che devono interagire tra loro con l'obiettivo di erogare un servizio rispondente agli standard prefissati. In questo scenario di complessità, di forte interdipendenza dei processi e di discrezionalità decisionale decentrata, i sistemi di gestione e sviluppo delle risorse umane assumono notevole rilevanza. In tal senso la formazione e l'aggiornamento scientifico rappresentano, dunque, leve strategiche fondamentali per lo sviluppo professionale degli operatori del sistema emergenza urgenza e garanzia di qualità delle prestazioni rese ai cittadini, oltre che importante elemento motivazionale e di miglioramento.

12. TECNOLOGIA

L'attività di AREUS, nei diversi ambiti, si caratterizza per un elevato livello di informatizzazione al fine di agevolare quanto più possibile la raccolta e la gestione di tutti i dati e le informazioni necessari per la gestione dei processi connessi alle funzioni assegnate.

Per questo motivo, AREUS dispone di un'importante infrastruttura tecnologica che supporta la gestione dell'informazione in tutte le sue declinazioni, a partire dall'aspetto organizzativo (acquisizione delle richieste dei cittadini, gestione dei soggetti e delle risorse coinvolte) fino all'erogazione del servizio e al monitoraggio dell'attività svolta. L'infrastruttura tecnologica di AREUS è disegnata considerando le peculiarità dell'attività svolta ed è in grado di garantire il cambiamento del processo, permettendo di rispondere in modo flessibile e tempestivo alla mutabilità delle esigenze.

13. COMUNICAZIONE

Nell'ambito di AREUS, l'attività di comunicazione è parte integrante dei processi decisionali della Direzione e può coinvolgere e orientare i cittadini e le Istituzioni verso l'appropriata fruizione dei servizi erogati dall'Azienda.

L'attivazione di percorsi di comunicazione rivolti agli operatori del sistema, alle Istituzioni, ai cittadini e ai media gioca un ruolo strategico nell'ambito dei cambiamenti organizzativi e alla luce dei progetti innovativi su cui l'Azienda è impegnata. La comunicazione istituzionale è anche lo strumento più idoneo per contrastare la «disinformazione».

Tali percorsi, che tengono conto sia dello scenario regionale sia delle specifiche realtà locali, utilizzano tutti gli strumenti comunicativi disponibili con particolare attenzione all'introduzione e all'utilizzo dei social a livello di comunicazione istituzionale (account twitter®, LinkedIn® e canale You Tube® dedicato).

Attraverso la comunicazione istituzionale si intende perseguire le seguenti azioni e finalità:

- informare i cittadini/utenti
- far conoscere l'Ente e promuoverne i servizi
- attivare servizi di sportello unico, polifunzionale, multi-ente, virtuale

- aprire nuovi spazi di partecipazione
- migliorare la trasparenza amministrativa
- promuovere processi di semplificazione e organizzazione
- attivare nuovi canali per il controllo della qualità dei servizi
- il customer satisfaction management
- il marketing istituzionale.

Si intende inoltre promuovere:

- lo sviluppo di una coerente politica di comunicazione integrata con i cittadini e le imprese;
- la gestione professionale e sistematica dei rapporti con tutti gli organi di informazione (mass media tradizionali e nuovi);
- la realizzazione di un sistema di flussi di comunicazione interna incentrato sull'intenso utilizzo di tecnologie informatiche;
- l'ottimizzazione, attraverso la pianificazione e il monitoraggio delle attività di informazione e comunicazione, delle risorse finanziarie.

14. RELAZIONI CON AZIENDE DEL SSR E CON ALTRI LIVELLI ISTITUZIONALI

Per lo svolgimento, lo sviluppo e il miglioramento delle attività assegnate, AREUS intrattiene relazioni con:

- Regione Sardegna;
- altre Aziende Sanitarie;
- Strutture sanitarie sarde di ricovero e cura, pubbliche e private, attive nella rete regionale dell'emergenza urgenza;
- Enti del Terzo Settore (ETS) coinvolti nella gestione delle postazioni di soccorso di base;
- ETS che operano nel settore della donazione, della raccolta del sangue e nel settore assistenziale nei confronti dei pazienti;
- CNSAS Sardegna - Soccorso Alpino e Speleologico Sardegna;
- Protezione Civile nazionale, regionale, comunale;
- Corpo Nazionale dei Vigili del fuoco;
- Centro Regionale Trapianti Sardegna;
- Struttura Regionale di Coordinamento per le Attività Trasfusionali (SRC);
- Centro Nazionale Trapianti, attivato presso l'Istituto Superiore di Sanità;
- Centro Nazionale Sangue, attivato presso l'Istituto Superiore di Sanità;
- Ministero della Salute;
- Ministero dell'Interno;
- Ministero della Difesa;
- Ministero dello Sviluppo Economico;
- Prefetture provinciali della Regione Sardegna;
- Forze dell'Ordine;
- Enti Locali;
- Regioni e le Province autonome italiane;
- Università;
- media regionali e nazionali;
- Organizzazioni Sindacali;
- Società Scientifiche;
- Ordini Professionali;

AREUS garantisce la collaborazione e la partnership con tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale (ARES; ARNAS Brotzu; AOU di Cagliari; AOU di Sassari; AA.SS.LL. di: Sassari, Gallura, Nuoro, Ogliastra, Oristano, medio Campidano, Sulcis, Cagliari) al fine di migliorare l'efficacia, l'efficienza e l'appropriatezza dei servizi e prestazioni offerti ai cittadini.

L'Azienda si avvale inoltre dei processi tecnico amministrativi di ARES negli ambiti operativi e funzionali riservati dalle disposizioni regionali alla medesima Azienda.

AREUS sviluppa e intrattiene rapporti e relazioni di collaborazione con le Aziende Sanitarie, con le Istituzioni e le organizzazioni sopra specificate utilizzando diverse modalità, quali:

- stipula di convenzioni;
- partecipazione a gruppi di lavoro, tavoli tecnici e commissioni;
- attivazione di accordi e protocolli di intesa;
- realizzazione di progetti;
- iniziative di Ricerca e Sviluppo (R&S).

15. PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI

La partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini, nell'Azienda AREUS è garantita dai seguenti Uffici e documenti descritti nei seguenti sotto-paragrafi.

15.1. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, verifica la percezione della qualità delle attività di emergenza erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti. In particolare, l'U.R.P. acquisisce le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. Lo stesso è deputato alla raccolta, alla classificazione ed alla archiviazione, delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza periodica, di una relazione al Direttore Generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione è accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché, per il superamento dei fattori di criticità emersi. L'U.R.P. cura i rapporti con le Associazioni di Volontariato e le Associazioni di Tutela dei Cittadini.

15.2. UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA (UPT)

L'Ufficio Pubblica Tutela - UPT - è un ufficio autonomo e indipendente, retto da persona qualificata, non dipendente del Servizio Sanitario Regionale. La funzione di responsabile dell'ufficio di pubblica tutela ha natura di servizio onorario.

L'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT) è istituito a tutela dei diritti delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie e svolge la propria attività ai fini della concreta realizzazione dei diritti dei cittadini e del loro bisogno di salute.

Opera per affermare trasparenza e partecipazione, il miglioramento della qualità del servizio e dei rapporti tra cittadini e servizio sanitario con il primato della persona.

L'UPT si occupa di:

- verificare lo stato di sviluppo, attuazione e diffusione delle carte dei servizi e si occupa dei problemi legati al mancato rispetto degli impegni assunti nella carta dei servizi da parte degli Enti Erogatori nei confronti del cittadino/utente;
- effettuare controlli sui servizi e sulle prestazioni erogate e sul processo di "presa in carico";
- tutelare i diritti della persona e della famiglia, per l'accesso alla rete dei servizi;
- intervenire affinché si realizzi un accesso informato ai servizi;
- fornire indirizzi in ordine alla possibilità di ottenere assistenza legale;
- accogliere reclami per segnalazioni di disservizi, disagi e insoddisfazione istruendole con le procedure previste;
- rappresentare i cittadini verso le strutture aziendali interessate.

Il Responsabile UPT svolge la propria attività su richiesta della persona assistita, della sua famiglia e – nei casi previsti – può attivarsi anche di propria iniziativa, sulla base di qualsiasi elemento informativo.

15.3. CARTA DEI SERVIZI

Ai fini dell'attivazione delle politiche di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini, l'Azienda predispone la Carta dei Servizi.

La Carta dei servizi è il patto tra AREUS e i cittadini utenti. Con tale patto l'azienda si impegna ad assolvere in primis alla funzione di soccorso sanitario in emergenza urgenza pre-ospedaliero, così come le altre funzioni indicate al

paragrafo 9. Nel documento sono contenute le tipologie dei servizi di intervento, le modalità con cui questi si esplicano, l'organizzazione e la dislocazione territoriale, i responsabili dei servizi.

Il Direttore Generale promuove e si fa carico del rispetto di tali condizioni e consente ai destinatari del servizio di esercitare, consapevolmente, i propri diritti. I principi fondamentali, ispiratori di tale documento, racchiudono criteri di eguaglianza, partecipazione, continuità, efficacia ed efficienza, indirizzati a contenere danni alla salute dei cittadini, nonché, alla standardizzazione generale e specifica per l'adeguamento dei servizi e per la trasparenza delle procedure interne, in un costante impegno per la qualità. Egli intende garantire i criteri di eguaglianza ed imparzialità e di pari trattamento fra tutti i cittadini, escludendo forme di discriminazione, con azioni atte ad assicurare la continuità e la regolarità delle prestazioni, verso un processo di erogazione dei servizi improntato al continuo miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia degli stessi. La Carta dei Servizi è aggiornata periodicamente per definire gli standard generali e specifici dei servizi erogati.

A livello territoriale le strutture preposte alla raccolta e rielaborazione delle esigenze della domanda di servizi sanitari emergenti dai territori di competenza sono rispettivamente:

- la SC ATREU Nord (per le aree di Sassari e Gallura);
- la SC ATREU Centro (per le aree di Nuoro, Ogliastra, Oristano e Medio Campidano);
- la SC ATREU Sud (per le aree di Cagliari e Sulcis).

Le ATREU e il Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero concorrono alla definizione delle proposte e degli input di revisione dell'assetto della rete 118, delle elibasi, delle elisuperfici e dei siti di atterraggio.

Capo II ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

16. ORGANI

Ai sensi del D.lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., della Legge Regionale n. 24/2020, ed in ottemperanza alla DGR n. 30-72 del 30 settembre 2022, sono Organi dell'AREUS il Direttore Generale, il Collegio di Direzione ed il Collegio Sindacale.

16.1. DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale costituisce l'organo d'indirizzo e di governo dell'Azienda, ha la rappresentanza legale della medesima, è responsabile della gestione complessiva ed è tenuto, pertanto, ad assicurarne la legittimità, l'imparzialità, e il buon andamento delle attività e dei risultati conseguiti. È responsabile del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse in coerenza con gli obiettivi e le direttive definiti dalla Regione, nell'ambito dei livelli di governo e di programmazione strategica regionale e nazionale.

Egli dirige l'Azienda, in completa autonomia e nel rispetto dei poteri spettanti a:

- la Regione, che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- il collegio sindacale, cui sono affidati i compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e la verifica sull'attività contabile dell'azienda.

Sono di sua esclusiva competenza le funzioni di seguito elencate:

- la nomina, sospensione e decadenza del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- la nomina del Collegio Sindacale e la sua prima convocazione nei termini di legge;
- la costituzione del Collegio di Direzione;
- la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della performance ex art. 14 D.lgs. 150/2009, dei Collegi Tecnici, del Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, ex art. 57 D.lgs. 165/2001 e di qualunque altro organismo previsto dalla normativa vigente e dall'atto aziendale;
- definizione degli incarichi di collaborazione esterna;
- l'adozione dell'atto aziendale e le sue modificazioni ed integrazioni;
- l'adozione degli atti regolamentari per il funzionamento delle articolazioni aziendali e degli organismi collegiali ivi individuati;
- l'adozione degli atti di organizzazione interna, di organizzazione dello staff della Direzione Generale e Direzione Strategica, di nomina e revoca dei Direttori dei Dipartimenti, dei Responsabili delle Strutture Organizzative dell'azienda (semplici e complesse), nonché dei Responsabili/Referenti delle Aree di Coordinamento, e per il conferimento degli incarichi professionali;
- l'adozione dei provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti;
- l'adozione della dotazione organica aziendale;
- accordi di lavoro integrativi aziendali.
- atti relativi alla programmazione economico-finanziaria e di bilancio previsti dalla normativa vigente e ogni altro atto riguardante la definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'attività aziendale;
- la verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attraverso il servizio di controllo di gestione, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;
- la verifica qualitativa e quantitativa dei servizi erogati anche attraverso le strutture e gli uffici a ciò preposte;
- atti di disposizione del patrimonio, eccedenti l'ordinaria amministrazione;
- individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare ai dipartimenti
- l'adozione degli altri atti indicati dalla legislazione vigente.

Il Direttore Generale, in qualità di Datore di Lavoro dell' Azienda, inoltre, è il garante della sicurezza e quindi esercita poteri di indirizzo, di coordinamento e di vigilanza sulle attività di prevenzione e protezione aziendali, ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 ss.mm.ii. Il Direttore Generale, in particolare, provvede agli adempimenti non delegabili previsti dalla normativa vigente.

Il Direttore Generale esercita le sue funzioni con atti di diritto privato e/o provvedimenti amministrativi.

Gli atti di diritto privato sono retti dal principio di libertà delle forme, nei limiti previsti dal Codice Civile e dalle leggi speciali ed in generale non richiedono motivazione, salvo che questa non sia richiesta da specifiche disposizioni.

I provvedimenti amministrativi sono emanati nell'osservanza delle norme e dei principi generali dell'azione amministrativa.

Ai diversi livelli dell'organizzazione, i dirigenti assolvono funzioni gestionali, quali:

- funzioni delegate dal Direttore Generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega;
- funzioni proprie, agli stessi attribuite nel momento della sottoscrizione del contratto di lavoro o con specifico atto del Direttore Generale.

Rimangono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione e quindi "di governo", mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza, le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'azienda tra cui:

- l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;
- l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro i limiti di valore prefissati;
- l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture;
- la stipula dei contratti.

16.2. COLLEGIO DI DIREZIONE

Il Direttore Generale costituisce, con proprio provvedimento, il Collegio di Direzione, che si dota di uno specifico regolamento per le modalità di funzionamento, in linea con quanto previsto dalla normativa vigente.

Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione quale organo dell'azienda che concorre al governo delle attività cliniche e partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la didattica, la ricerca, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intra-muraria. Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale.

Il Collegio di Direzione concorre, inoltre, allo sviluppo organizzativo e gestionale di AREUS, con particolare riferimento all'organizzazione e lo sviluppo delle attività, all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle attività di competenza. Partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

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

Il collegio di direzione:

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

è composto dai seguenti dirigenti:

- i direttori sanitario e amministrativo aziendali;
- i direttori dei dipartimenti.

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

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

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

In rapporto a singoli argomenti trattati può essere prevista la partecipazione al Collegio stesso di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.

16.3. COLLEGIO SINDACALE

Il Collegio Sindacale:

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

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

La durata, composizione, designazione e requisiti dei componenti del Collegio Sindacale sono disciplinati dall'art. 14 della L.R. n. 24/2020 che prevede:

Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Regione, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze e uno dal Ministro della salute.

I componenti del collegio sindacale sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso Il Ministero di grazia e giustizia, oppure tra i funzionari del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei Collegi Sindacali.

17. DIREZIONE STRATEGICA

La direzione aziendale è composta dal Direttore Generale (DG), dal Direttore Sanitario (DS) e dal Direttore Amministrativo (DA).

Il Direttore Generale, coadiuvato dal DS e dal DA, dirige, ai fini organizzativi, i servizi della direzione generale (Staff della Direzione) a cui è affidato il compito di sviluppare la funzione di valutazione e controllo strategico ai sensi della normativa vigente. esercita il controllo strategico di AREUS ed ha come obiettivo principale la gestione delle risorse aziendali al fine di perseguire gli obiettivi assegnati.

Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda; assumono infatti diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale (art.3, comma 1, quinquies, D.Lgs. n. 502/92).

La Direzione Strategica definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali, ne controlla l'attuazione in relazione agli obiettivi prefissati ed elabora le azioni correttive in caso di scostamenti.

La Direzione Strategica rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "mission aziendale", con gli organismi istituzionali aziendali, regionali e nazionali.

Funzione prioritaria della Direzione Strategica dell'Azienda AREUS è il coordinamento delle principali attività sanitarie ed

amministrative aziendali in attuazione delle strategie e dei programmi aziendali, in particolare:

- l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionali;
- l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- il governo delle relazioni interne ed esterne;
- la garanzia della sicurezza e la prevenzione.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo sono nominati, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali, in relazione alle funzioni da svolgere e previa verifica del possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente.

17.1. DIRETTORE SANITARIO

Il Direttore Sanitario (DS) è nominato, con provvedimento motivato del Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazioni alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo ai requisiti specifici previsti dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e dagli articoli 12 e 22 dalla Legge Regionale n. 24/2020 e dalla DGR n. 30-72 del 30.09.2022.

Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari a fini organizzativi ed igienico sanitari, coordinando i Direttori dei Dipartimenti Sanitari, dell'UO Servizio Infermieristico e tecnico e le Maxi-emergenze. Monitora il livello dei servizi e delle prestazioni erogate, la loro appropriatezza ed efficacia in termini di outcome di salute. Fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Il Direttore Sanitario è il referente istituzionale del Direttore Generale per quanto concerne l'elaborazione della politica sanitaria aziendale ed il governo clinico, con riferimento agli indirizzi programmatori regionali.

Contribuisce alla Direzione Strategica dell'azienda coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorrendo, con la formulazione di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

Il Direttore Sanitario, relativamente all'emergenza e urgenza pre-ospedaliera, monitora il livello dei servizi e delle prestazioni erogate, l'accesso e l'attivazione tempestiva e appropriata ai servizi sanitari, la continuità dell'assistenza, l'integrazione dei percorsi assistenziali fra l'azienda e i servizi sanitari delle altre Aziende Sanitarie, con particolare riguardo alla rete delle patologie tempo-dipendenti.

Il Direttore Sanitario inoltre:

- sovrintende alla funzione di produzione, erogazione e promozione della sicurezza di cittadini e operatori anche per il tramite dei Dipartimenti;
- coordina i direttori dei Dipartimenti sanitari, con riferimento all'organizzazione e appropriatezza della produzione di servizi e prestazioni, avendo cura di favorire il miglioramento delle competenze professionali;
- monitora e verifica volume, qualità e risultati dell'attività assistenziale, nell'ambito degli indirizzi strategici generali dell'Azienda.

Il Direttore Sanitario aziendale collabora con il Direttore Generale al fine di individuare le migliori professionalità aziendali per il corretto funzionamento delle strutture e svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

Il Direttore Generale può delegare al Direttore Sanitario specifiche funzioni con riferimento a particolari obiettivi, determinati ambiti settoriali di attività o singoli atti o procedimenti. I termini e i contenuti della delega devono essere portati a conoscenza del Collegio Sindacale, del Collegio di Direzione e dei soggetti cointeressati dalla delega.

17.2. DIRETTORE AMMINISTRATIVO

I servizi amministrativi delle aziende sanitarie regionali sono diretti dal Direttore Amministrativo (DA), che è nominato con provvedimento motivato del Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazione alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo ai requisiti specifici previsti dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e dagli articoli 12 e 22 della Legge Regionale n. 24/2020.

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'Azienda, coordinando i Direttori dei Dipartimenti di area tecnico-amministrativa in conformità agli indirizzi generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale. Assicura la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali anche mediante la funzione di Internal Auditing. Garantisce la legittimità degli atti ed il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo, logistico. Cura il buon andamento e l'imparzialità della azione amministrativa e le strategie di gestione del patrimonio. Definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico finanziario aziendale e garantisce, dal punto di vista amministrativo, lo sviluppo e l'implementazione delle reti che compongono il sistema ICT di supporto alle attività

direzionali e ai servizi erogati, proprie dei diversi livelli di governo aziendale. Promuove specifici programmi per la formazione del personale amministrativo.

Contribuisce alla Direzione Strategica dell'azienda coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorrendo, con la formulazione di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

Il Direttore Amministrativo svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

Il Direttore Generale può delegare al Direttore Amministrativo specifiche funzioni con riferimento a particolari obiettivi, determinati ambiti settoriali di attività o singoli atti o procedimenti. I termini e i contenuti della delega devono essere portati a conoscenza del Collegio Sindacale, del Collegio di Direzione e dei soggetti cointeressati dalla delega.

18. ORGANISMI

18.1. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

AREUS, istituisce l'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.), che opera in staff alla Direzione Strategica in posizione di autonomia, ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009 così come modificato dal D. Lgs. N. 74/2017 e dal par. 5 della DGR 30/72 del 30.09.2022.

L'Organismo Indipendente di Valutazione è costituito in forma collegiale, esso è composto da tre componenti esterni all'Azienda, di cui uno con funzioni di Presidente, dotati dei requisiti, previsti dall'art. 2 del D.M. 2 dicembre 2016, di elevata professionalità ed esperienza, maturata nella misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, nella pianificazione, nel controllo di gestione, nella programmazione finanziaria e di bilancio e nel risk management.

L'OIV svolge funzioni di controllo ed è composto da tre membri esterni e svolge i seguenti compiti:

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

L'Organismo, nominato dal Direttore Generale, dura in carica tre anni e l'incarico dei componenti può essere rinnovato una sola volta.

Presso l'Organismo è costituita, con deliberazione del Direttore Generale e senza maggiori oneri per i bilanci dell'Azienda AREUS, un'apposita struttura di supporto (Struttura Tecnica Permanente).

L'O.I.V. può avvalersi, altresì, del supporto di strutture interne all'azienda che forniscono i necessari strumenti di analisi e reporting.

Il Direttore Generale, in caso di gravi inadempienze da parte dell'O.I.V., può, motivando, decidere lo scioglimento anticipato.

L'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance cura tutti gli adempimenti allo stesso attribuiti dalla normativa vigente, con particolare riferimento all'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009, così come modificato dal D. Lgs. N. 74/2017.

18.2. COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

Il Comitato Valutazione Sinistri è un organismo multidisciplinare avente **funzioni consultive** volte ad esprimere un parere obbligatorio non vincolante sulle richieste risarcitorie avanzate nei confronti dell'Azienda. In tale veste provvede all'analisi e alla valutazione delle pratiche inerenti alle richieste di risarcimento del danno per Responsabilità Civile Terzi e Responsabilità Civile Operatori (RCT/RCO) e, ove necessario, del contenzioso già in essere. In particolare:

- valuta il sinistro sotto il profilo medico legale e propone la soluzione più opportuna per la trattazione ed eventuale definizione dello stesso;
- gestisce, unitamente ai broker e/o alle compagnie assicurative ove presenti, i sinistri coperti da contratti assicurativi RCT/RCO intercorrenti con l'Azienda sanitaria.

18.3. **COMITATO UNICO DI GARANZIA (CUG)**

Il Comitato Unico di Garanzia, la cui costituzione è prevista dalla Legge n. 183 del 4 novembre 2010, è un organismo che propone un ulteriore rafforzamento delle misure finalizzate a garantire la tutela delle pari opportunità e del benessere lavorativo del personale, unificando in un solo organismo le competenze del Comitato per le pari opportunità e del Comitato paritetico sul fenomeno del mobbing.

Il CUG ricerca, propone e verifica le misure di valorizzazione del benessere sui luoghi di lavoro, le attività volte a favorire le pari opportunità fra donne e uomini, la repressione di fenomeni di emarginazione e svalutazione dell'attività dei lavoratori.

Il CUG esplica le proprie attività nei confronti di tutto il personale appartenente all'Azienda; ha composizione paritetica ed è formato da componenti designati da ciascuna delle Organizzazioni sindacali rappresentative e da un pari numero di rappresentanti dell'Azienda.

18.4. **ALTRI ORGANISMI COLLEGIALI E GRUPPI DI LAVORO**

L'Azienda può costituire, con provvedimento del Direttore Generale, ulteriori Organismi Collegiali ovvero gruppi di lavoro in relazione a nuove esigenze organizzative, gestionali, normative nazionali o regionali.

Tali provvedimenti stabiliscono funzioni, composizione, interrelazioni interne/esterne e modalità di funzionamento.

I Comitati di Dipartimento non hanno valenza aziendale ma esclusivamente dipartimentale e sono disciplinati, nel loro funzionamento, da apposito regolamento.

19. **ARTICOLAZIONI AZIENDALI**

Sulla base delle competenze e delle funzioni di AREUS esplicitate al paragrafo, viene definito l'assetto strutturale portante del sistema Azienda. La Direzione Generale individua ai vari livelli le articolazioni necessarie per assicurare l'erogazione delle attività e delle prestazioni sanitarie, amministrative, tecniche, professionali.

In tale ottica, l'organizzazione aziendale si ispira alla distinzione tra le funzioni (programmazione, indirizzo, controllo, valutazione) di competenza della Direzione Strategica e le funzioni di attuazione della programmazione (livello operativo) da parte delle singole articolazioni aziendali.

L'organizzazione aziendale si articola in:

- Dipartimenti
- Strutture complesse (SC);
- Strutture semplici dipartimentali (SSD);
- Strutture semplici (SS);
- Funzioni che non individuano articolazioni organizzative ma attività e responsabilità affidate con atti formali;

19.1. **DIPARTIMENTI**

Il dipartimento costituisce il modello ordinario di gestione operativa a livello aziendale o interaziendale.

Si distinguono due tipologie di Dipartimento:

- a) **Dipartimenti gestionali o strutturali:** macro-articolazione organizzativa a cui è demandata la gestione di fattori produttivi significativi per quantità e valore economico e l'obiettivo principale è la gestione efficiente ed efficace delle risorse ad essi assegnate. Sono sovraordinati rispetto alle unità organizzative che li compongono e svolgono, altresì, funzioni di standardizzazione dei processi, di verifica della qualità, di monitoraggio dell'attività e dei risultati del dipartimento.

Sulla base delle linee guida regionali, sono costituiti dalla aggregazione delle strutture complesse (articolabili in strutture semplici) e di quelle semplici dipartimentali (ove previste), in base all'art. 17- bis, comma 2, del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii. e all'art. 16, comma 3, lett. f), della L.R. n. 24/2020. Sono dotati di autonomia tecnico-professionale, nonché di autonomia gestionale, nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti. A tale fine nei dipartimenti strutturali occorre prevedere la dotazione di risorse e il budget dipartimentale, la cui gestione è

affidata al direttore di dipartimento.

- b) **Dipartimenti funzionali o tecnico-scientifici:** operano con compiti di coordinamento trasversale dei processi, di produzione di indirizzi tecnico-scientifici, di elaborazione di linee guida e protocolli, di supervisione di eventuali progetti strategici ecc., al fine di omogeneizzare i comportamenti e le finalità nelle UU.OO. interessate. Non hanno autorità gerarchica sulle unità organizzative che li compongono.

L'incarico di Direzione del Dipartimento Strutturale è attribuito dal Direttore Generale, secondo le modalità definite dall'art. 16 lett. g) della L.R. 24/2020, sulla base di una rosa di candidati selezionata dal Comitato di Dipartimento, per la durata di tre anni rinnovabili continuativamente per una sola volta. Il Direttore di Dipartimento ha la gestione complessiva del budget assegnato, è responsabile del raggiungimento degli obiettivi negoziati ed è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai Direttori delle strutture afferenti allo stesso. A tal fine assicura, di concerto con i medesimi, il coordinamento organizzativo e gestionale e, in specie per i Dipartimenti Sanitari, è garante della continuità e dell'appropriatezza dell'assistenza e favorisce, a livello interdipartimentale, la rotazione delle risorse umane al fine di implementare il miglioramento delle competenze professionali ed il turn-over su processi correlati funzionalmente. Egli assicura la verifica e il miglioramento continuo delle attività e dei processi, promuove l'aggiornamento costante tecnico scientifico del personale e rimane titolare della struttura complessa cui è preposto, conservandone le funzioni tipiche.

Per ogni Dipartimento è costituito un **Comitato di Dipartimento**, composto dai responsabili delle strutture che vi afferiscono e da una quota di componenti elettivi, individuati tra le professionalità presenti all'interno del dipartimento, eventualmente integrato da professionisti dell'Azienda, individuati dal Direttore del Dipartimento in ragione delle competenze professionali possedute.

Il Comitato di Dipartimento svolge funzioni di indirizzo, coordinamento, monitoraggio e verifica delle attività e delle funzioni proprie del Dipartimento. In seno al Comitato viene promossa, dal Direttore del Dipartimento, la condivisione delle risorse ed una politica di gestione, valorizzazione e valutazione delle Risorse Umane coerente, omogenea ed oggettiva in un'ottica di efficacia ed efficienza. Il Comitato svolge, inoltre, funzioni consultive del Collegio di Direzione, attraverso il proprio Direttore.

Presso AREUS vengono costituiti i seguenti Dipartimenti:

- ❖ Dipartimento dello staff della Direzione (DSD) - di natura funzionale;
- ❖ Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT (DGRPT) – di natura strutturale;
- ❖ Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore (DGSTS) – di natura strutturale;
- ❖ Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero (DGRS) – di natura strutturale;
- ❖ Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica (DCOG) – di natura strutturale.

19.2. STRUTTURE ORGANIZZATIVE

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

La valenza strategica di una struttura è definita: dal livello di interfaccia con istituzioni o organismi esterni all'Azienda; dal volume delle risorse da allocare; dalla rilevanza delle problematiche trattate; dal livello di inter-settorialità; dal contributo - in ambito sanitario - al raggiungimento dei risultati di salute di cui agli indicatori di monitoraggio esterni (Piano Nazionale Esiti, Nuovo Sistema di Garanzia-NGS dei LEA ecc.).

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

19.2.1. STRUTTURE COMPLESSE

Le Strutture Complesse (SC) sono unità organizzative (UU.OO.) dotate di responsabilità e autonomia professionale, organizzativa e gestionale.

Si definiscono complesse le unità caratterizzate dai seguenti elementi:

- a) attività di produzione di prestazioni o di servizi sanitari, tecnico professionali che richiedono un significativo volume di risorse e che equivalga, per le attività sanitarie, alle prestazioni caratterizzanti per la prevalenza in ambito disciplinare;
- b) assegnazione di rilevanti dotazioni tecnico - strumentali;
- c) autonomia organizzativa e/o alto grado di responsabilità posta in capo ad un dirigente di posizione apicale nel rispetto della normativa vigente;

- d) livelli ottimali di operatività delle risorse disponibili;
- e) assegnazione di obiettivi strategici per la programmazione aziendale;
- f) afferenza diretta e/o funzionale di rilevanti risorse e rilevanti professionalità, in termini di dotazione organica, la cui entità indichi la necessità di conferire la relativa autonomia gestionale.

Sono affidate alla responsabilità di un Direttore di Struttura Complessa nominato dal Direttore Generale ai sensi della normativa vigente.

In AREUS vengono istituite 15 SC:

- a) SC – RISORSE UMANE E RELAZIONI SINDACALI
- b) SC – PROVVEDITORATO E TECNICO PATRIMONIALE
- c) SC – SISTEMI INFORMATIVI E RETI TECNOLOGICHE
- d) SC – AFFARI GENERALI E LEGALI
- e) SC – BILANCIO E GESTIONE FINANZIARIA
- f) SC – PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO - GESTIONE ECONOMICA ETS
- g) SC – ATREU NORD
- h) SC – ATREU CENTRO
- i) SC – ATREU SUD
- j) SC – CO 118 SASSARI
- k) SC – CO 118 CAGLIARI
- l) SC – NUE 112
- m) SC – NEA 116117
- n) SC – ORGANIZZAZIONE SANITARIA, QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
- o) SC – SERVIZIO INFERMIERISTICO E TECNICO

In particolare:

- ❖ a), b), c) sono incardinate nel Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT;
- ❖ d), e), f) sono incardinate nel Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore;
- ❖ g), h), i) sono incardinate nel Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero;
- ❖ j), k), l), m), n) sono incardinate nel Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica.
- ❖ c) e d) sono altresì inserite funzionalmente nel Dipartimento dello staff della Direzione;
- ❖ o) è in staff diretto al Direttore Sanitario.

19.2.2. STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI

Le Strutture Semplici a valenza Dipartimentale (SSD) sono dotate di:

- adeguata dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate;
- autonomia funzionale ed organizzativa.

Possono essere attivate per le specializzazioni non riconducibili alle strutture complesse attivate, in carenza dei requisiti richiesti per la costituzione di una struttura complessa, seppur con autonoma organizzazione.

Sono affidate alla responsabilità di un Dirigente, denominato Responsabile, secondo le normative contrattuali e finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche tipiche, che riguardino, in via prioritaria, metodologie e tecniche di intervento complementari e integrative al funzionamento delle altre unità organizzative del dipartimento e/o, in via secondaria, che riguardino metodologie o integrazioni di tipo organizzativo.

Presso AREUS vengono istituite 4 SSD:

- a) SSD – FORMAZIONE EMERGENZA/URGENZA, COMUNICAZIONE E URP;
- b) SSD – ACCREDITAMENTO RETE EMERGENZA/URGENZA, GESTIONE TECNOLOGICA E LOGISTICA SANITARIA;
- c) SSD – ELISOCORSO;
- d) SSD – MAXI EMERGENZE.

In particolare:

- ❖ a) è incardinata nel Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT;
- ❖ b) è incardinata nel Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore;
- ❖ c) è incardinata nel Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero;
- ❖ d) è incardinata nel Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica;

- ❖ a), b) e d) sono altresì inserite funzionalmente nel Dipartimento dello staff della Direzione.

19.2.3. STRUTTURE SEMPLICI

Le Strutture Semplici (SS) sono articolazioni interne di una struttura complessa, definite sia in base alle caratteristiche delle attività svolte, che alle prestazioni erogate, a cui sia assegnata la gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie. Esse gestiscono attività e processi specifici, strumentazione e risorse professionali con attribuzione di autonomia e responsabilità in un ambito ben definito, sulla base delle risorse assegnate dalla struttura complessa di riferimento.

Sono affidate alla responsabilità di un dirigente Responsabile il cui incarico è attribuito dal Direttore Generale ai sensi delle disposizioni normative vigenti.

Per l'attivazione di nuove Strutture Semplici l'Azienda sarà tenuta al rispetto del limite massimo di n. 1,31 unità per Struttura Complessa, come da indirizzi per l'adozione dell'Atto Aziendale di AREUS, emanati con D.G.R. n. 30/72 del 30/09/2022.

19.3. INCARICHI PROFESSIONALI

Al fine di assicurare la rilevanza delle funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale, AREUS individua attività specialistiche per le quali conferire incarichi di natura professionale di coordinamento di gruppi di lavoro, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca.

Gli incarichi ad alta specializzazione riguardano anche ambiti di prestazioni non sanitarie, tesi a produrre servizi particolarmente complessi, oppure a fornire attività di consulenza per materie ad elevato contenuto tecnico-professionale, nonché a realizzare programmi di ricerca, aggiornamento, tirocinio e formazione, in rapporto alle esigenze didattiche dell'Azienda. Nell'attribuzione dell'incarico professionale ciò che prevale è la specifica competenza professionale, diversamente dai precedenti casi delle Strutture complesse e semplici, ove prevalgono le competenze gestionali di risorse umane, tecniche e finanziarie.

L'individuazione di tali incarichi non prefigura necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Strutture Semplici, bensì la diretta dipendenza, di norma, da una Struttura Complessa o dalla Struttura a valenza Dipartimentale.

19.4. INCARICHI DI FUNZIONI

Nei limiti e con le modalità previste dal nuovo C.C.N.L. del Comparto Sanità l'Azienda istituisce, con deliberazione del Direttore Generale, incarichi di funzione (di organizzazione e professionali) con responsabilità affidata a personale non dirigente del ruolo sanitario, tecnico, amministrativo e professionale.

Tali incarichi richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle funzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza.

Gli incarichi di funzione possono essere riferiti a settori che richiedono lo svolgimento delle funzioni di direzione di servizi, uffici e articolazioni organizzative di particolare complessità e/o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione.

Si delineano le seguenti tipologie di incarichi di funzione:

- Incarico di organizzazione:** comporta l'assunzione di specifiche responsabilità nella gestione dei servizi e processi di particolare complessità, caratterizzate da elevato grado di autonomia gestionale ed organizzativa che possono richiedere anche l'attività di coordinamento di altro personale. I titolari di tali incarichi organizzativi sono responsabili dei procedimenti e delle attività loro attribuiti e del perseguimento degli obiettivi negoziati annualmente dalla Struttura organizzativa di afferenza; sono responsabili, altresì, della correttezza e tempestività nel recepimento delle direttive impartite e delle prestazioni ottenute dal personale assegnato, garantendo che siano adeguate alle aspettative; devono garantire massima collaborazione nella diffusione dei modelli organizzativi individuati a livello aziendale.
- Incarico professionale:** è correlato all'iscrizione ad albi professionali, ove esistenti, e comporta attività aggiuntive e maggiormente complesse rispetto a quelle del profilo di appartenenza, che richiedono significative, elevate ed innovative competenze professionali. Per il personale sanitario, l'incarico professionale può essere di "professionista specialista" o di "professionista esperto".

Le specifiche saranno dettagliate con apposito regolamento.

19.5. ATTRIBUZIONE E REVOCA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI E RELATIVE MODALITÀ DI VALUTAZIONE

AREUS, nel rispetto delle norme e dei C.C.N.L. vigenti, conferisce gli incarichi di direzione di struttura e di natura professionale per il coordinamento di gruppi di lavoro o per lo sviluppo di gruppi di ricerca, ovvero di alta

specializzazione, di consulenza, di studio, ispettivi, di verifica e controllo. Prima della valutazione positiva allo scadere dei 5 anni di anzianità, è attribuibile al dirigente esclusivamente un incarico di professionalità di base. Tutti gli incarichi dirigenziali sono conferiti con atto scritto e motivato del Direttore Generale ai Dirigenti nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'Azienda e nel rispetto delle disposizioni di legge e delle norme contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro. Le procedure ed i criteri di graduazione, affidamento, valutazione e revoca sono contenute in apposito regolamento aziendale.

Nel conferire gli incarichi dirigenziali opportunamente graduati nel rispetto dei regolamenti aziendali delle rispettive Aree contrattuali, il Direttore Generale valuta in particolare le attitudini personali e le capacità professionali del singolo dirigente, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre aziende o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale.

Nel rispetto dei principi sanciti dai C.C.N.L., la Direzione Generale stabilisce in via preventiva i criteri di graduazione e le modalità per l'affidamento, il rinnovo e la revoca degli incarichi dirigenziali, previa concertazione con le rappresentanze sindacali.

L'attribuzione degli incarichi viene formalizzata mediante la stipula del contratto individuale che ne disciplina la durata, il trattamento economico e gli obiettivi da conseguire.

La revoca dell'incarico affidato avviene con atto scritto e motivato del Direttore Generale a seguito dell'accertamento della sussistenza di una delle cause previste dalle vigenti norme legislative e contrattuali, secondo le procedure previste dalle norme stesse e del corrispondente regolamento aziendale.

La verifica e la valutazione dei Dirigenti, alla scadenza dell'incarico loro conferito, è affidata al Collegio Tecnico. Lo stesso è nominato dal Direttore Generale, presieduto dal Direttore di Dipartimento, e opera in composizione diversificata in relazione alle differenti tipologie di incarichi dirigenziali da verificare, secondo quanto previsto dall'apposito Regolamento aziendale.

20. ARTICOLAZIONI DI AREUS

L'assetto organizzativo di AREUS è definito di conformità di quanto riportato al paragrafo 19 del presente Documento, la cui rappresentazione puntuale, in particolare per il numero e la composizione dell'organizzazione aziendale e la sua articolazione in unità organizzative (strutturali e funzionali), è riportata nell'**Organigramma** in allegato, che ne costituisce parte integrante.

Per le funzioni attribuite alle singole articolazioni organizzative si rimanda al **Funzionigramma** allegato, che potrà, in costanza di assetto organizzativo di questo Atto Aziendale, essere oggetto di eventuale aggiornamento.

20.1. ORGANIGRAMMA

Si rinvia all'Allegato 1 "Organigramma aziendale".

20.2. FUNZIONIGRAMMA

Si rinvia all'Allegato 2 "Funzionigramma aziendale".

20.3. SOSTENIBILITA' ECONOMICA DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO

La definizione del numero di strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici di questo Atto Aziendale è coerente con le risorse annualmente assegnate senza ricorrere a risorse aggiuntive a carico del bilancio regionale.

Capo III

SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI E DELEGHE

21. CONTROLLI INTERNI

L'AREUS s'impegna nella costruzione di un sistema di controlli volto a garantire il rispetto delle norme di legge anche in tema di verifica dei processi, finalizzato al governo ed al miglioramento degli stessi. Il sistema dei controlli è così costituito:

1. controllo di regolarità amministrativa e contabile, garantito anche dal Collegio sindacale;
2. controllo strategico, finalizzato ad assicurare la congruenza tra i risultati conseguiti e gli obiettivi prefissati;
3. controllo di gestione, teso ad ottimizzare il rapporto fra costi e risultati attraverso l'analisi delle risorse acquisite e della comparazione tra i costi e la quantità e qualità dei servizi offerti, verificando anche la funzionalità dell'organizzazione, l'efficacia, l'efficienza ed il livello di economicità nell'attività di realizzazione degli obiettivi fissati;
4. valutazione dei dirigenti e del personale del comparto, ai sensi delle norme nazionali regionali e contrattuali in vigore;
5. controllo dei risultati gestionali, finalizzato ad una corretta applicazione del sistema premiante (retribuzione di risultato) ed al quale è preposto, in termini valutativi, l'OIV;
6. internal auditing volto alla valutazione e il miglioramento dei processi di governance, gestione del rischio e controllo dell'organizzazione, tramite un approccio sistematico, rigoroso e risk based;
7. servizio ispettivo volto ad accertare l'osservanza, da parte del personale dipendente e convenzionato delle disposizioni di cui ai commi da 56 a 65, dell'articolo 1, della L. 23-12-1996 n. 662.

22. DELEGHE

Il Direttore Generale, ai sensi dell'art. 15bis, comma 1 del D.Lgs. 502/1992, attribuisce al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario nonché ai Direttori di Dipartimento e Struttura Complessa le funzioni e i poteri di gestione operativa loro spettanti, con particolare riguardo alle decisioni che impegnano l'azienda verso l'esterno.

Tale principio è attuato attraverso l'attribuzione ai dirigenti delle funzioni proprie dell'incarico di responsabilità ricoperto – così come indicato nel presente Atto Aziendale, nel relativo contratto e in specifici provvedimenti – nonché attraverso l'istituto della delega di funzioni.

Attraverso la delega il Direttore Generale, delegante, trasferisce al dirigente delegato l'esercizio di funzioni appartenenti alla propria sfera di competenza.

Fermo restando che tutti i poteri di gestione sono in capo al Direttore Generale in quanto legale rappresentante e organo di governo dell'Azienda secondo l'ordinamento vigente, il Direttore Generale può ricorrere all'istituto della delega trasferendo in capo ai dirigenti l'esercizio di proprie funzioni, con riferimento ad ambiti specifici di attività.

In apposito atto regolamentare da pubblicare all'albo dell'azienda e sul sito internet aziendale, è disciplinato l'istituto della delega dei poteri gestionali e di firma dei dirigenti. I termini e i contenuti della delega devono essere portati a conoscenza del collegio sindacale, del collegio di direzione e dei soggetti delegati.

CAPO IV

REGOLE ATTUATIVE E FINALI

23. RINVII AGLI ALLEGATI

Ai fini della puntuale rappresentazione dell'assetto organizzativo dell'azienda, in particolare per il numero e la composizione dell'organizzazione aziendale e la sua articolazione in unità organizzative, si rimanda all'**organigramma** allegato al presente Atto Aziendale che ne costituisce parte integrante.

Per le funzioni attribuite alle unità organizzative si rimanda al **funzionigramma** allegato al presente Atto Aziendale, che ne costituisce parte integrante.

24. ADOZIONE DEGLI ATTI E DEI REGOLAMENTI INTERNI

I provvedimenti amministrativi sono emanati nell'osservanza delle norme e dei principi generali dell'azione amministrativa. Le delibere del Direttore Generale sono assunte con il preventivo parere del Direttore Sanitario e di quello Amministrativo. Il Direttore Generale, fermo restando l'obbligo di motivazione, è tenuto ad esplicitare nei provvedimenti amministrativi le ragioni per le quali, eventualmente, ritiene di non attenersi al parere espresso dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo per le materie di rispettiva competenza.

In conformità a quanto previsto nel paragrafo 6, gli atti amministrativi vengono pubblicati nell'Albo Pretorio dell'Azienda entro dieci giorni dalla loro adozione e per quindici giorni consecutivi.

Al fine di garantire una completa e corretta applicazione del presente Atto di autonomia aziendale, e assicurare efficace ed efficiente funzionamento dell'organizzazione, AREUS si riserva di adottare regolamenti interni per l'organizzazione di specifici settori di attività o ogni altro atto o regolamento richiesto dalle leggi.

Sino all'adozione dei suddetti regolamenti, valgono le disposizioni regolamentari aziendali vigenti adottate con provvedimenti del Direttore Generale, in quanto compatibili con il presente Atto Aziendale.

25. ENTRATA IN VIGORE

Il presente atto aziendale entra in vigore dalla data di approvazione da parte della Giunta Regionale e da tale data sostituisce tutte le norme previgenti dell'ordinamento aziendale con esso incompatibili. Conseguentemente saranno avviate le procedure di affidamento degli incarichi dirigenziali.

Per quanto non contemplato nell'Atto, si rinvia alla normativa Regionale ed alle norme fondamentali di riforma del servizio sanitario nazionale di cui al D.Lgs. n. 502 del 1992 e ss.mm.ii., alla organizzazione amministrativa e del pubblico impiego di cui al D.Lgs. n. 165 del 2001 e ss.mm.ii., alle leggi di riordino del servizio sanitario regionale e dai contratti collettivi nazionali di lavoro che disciplinano il rapporto di lavoro dei dirigenti e del personale del comparto della sanità.

Nel rispetto dei principi contenuti nell'Atto, e senza alterarne criteri, regole e impianto complessivo, il Direttore Generale può apportare al presente atto le modifiche ed integrazioni per l'eliminazione di errori materiali, per eventuali formalità richieste nelle fasi del procedimento di approvazione, e per quanto contemplato dalle norme.

ACRONIMI UTILIZZATI

AA – Aero-ambulanza
AREUS – Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna
ARES – Azienda regionale della salute
ATREU – Area territoriale regionale emergenza e urgenza
AVIS – Associazione Volontari Italiani del Sangue
BEP – Bilancio economico di previsione
CCNL – Contratto collettivo nazionale di lavoro
CE – Conto economico
CNSAS – Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico
CO – Centrale operativa
COI – Centrale operativa integrata
CUG – Comitato unico di garanzia
CUR – Centrale unica di risposta
CRT – Centro Regionale Trapianti
CVS – Comitato valutazione sinistri
DA – Direttore Amministrativo
DCOG – Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica
DG – Direttore Generale
D.G.R. – Delibera di Giunta Regionale
DGRPT – Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT
DGRS – Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero
DGSTS – Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore
DIM – Dispositivo Incidente Maggiore
D.Lgs. – Decreto Legislativo
D.M. – Decreto Ministeriale
DM – Dispositivi medici
DMTE – Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia
DPO – Data protection officer
DS – Direttore Sanitario
DSD – Dipartimento dello staff della Direzione
EM/URG – Rete emergenza e urgenza pre-ospedaliera
EST – Emergenza sanitaria territoriale 118
ETS – Enti del terzo settore
HEMS – Helicopter emergency medical service
MET – Medici (convenzionati) emergenza sanitaria territoriale
NEA – Numero europeo armonizzato
NUE – Numero unico europeo
OIV – Organismo indipendente di valutazione
PTFP – Piano triennale di fabbisogno del personale
RAS – Regione autonoma della Sardegna
RASA – Referente anagrafe stazioni appaltanti
RPCT – Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza
RU – Risorse umane
SAR-HHO – Search And Rescue – Helicopter Hoist Operation (interventi dell'elicottero di ricerca e salvataggio e interventi con verricello)
SC – Struttura complessa
SIA – Servizio ispettivo aziendale
SIT – Servizio infermieristico e tecnico
SPP – Servizio della prevenzione e protezione
SS – Struttura semplice
SSD – Struttura semplice dipartimentale
SSR – Servizio sanitario regionale
SSN – Servizio sanitario nazionale
UO – Unità organizzativa
UU.OO. – Unità organizzative
UPT – Ufficio pubblica tutela
URP – Ufficio relazioni con il pubblico
URP – Ufficio relazioni con il pubblico
VVFF – Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco