BILANCIO DI PREVISIONE 2025-2026-2027
Relazione del Direttore Generale
ALLEGATO_6

Sommario

1. LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA 3
2. IL MODELLO ORGANIZZATIVO 4
3. GLI OBIETTIVI STRATEGICI 7
4. INTEGRAZIONE AOU-UNIVERSITA' 10
5. TRASPARENZA ED ANTICORRUZIONE 11
6. PIANO DELLA FORMAZIONE 12
7. ATTIVITA' RELATIVE ALL'ACCREDITAMENTO, ALLA GESTIONE DELLA QUALITA' E DEL RICHIO 13
8. PIANO DEGLI ACQUISTI 18
9. SPESA FARMACEUTICA 20
10. IL PIANO INVESTIMENTI E PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 23
11. LE ATTREZZATURE SANITARIE E GLI ALTRI INVESTIMENTI 29
12. IL SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE E LE TECNOLOGIE DELL'INFORMAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE 33

1. LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

La programmazione sanitaria regionale individua, in coerenza con il piano sanitario nazionale, gli strumenti per assicurare lo sviluppo dei servizi di prevenzione collettiva, dei servizi ospedalieri in rete, dei servizi sanitari, territoriali e la loro intestazione con i servizi di assistenza sociale.

Nella DGR n. 2/7 del 18.01.2024, avente a oggetto: "Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali. Anno 2024" si dispone che: "L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale richiama l'art. 36 della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, che prevede che "La Giunta regionale su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità:

a) definisce in via preventiva gli obiettivi generali dell'attività dei direttori generali, in coerenza con gli obiettivi della programmazione regionale;
b) assegna, sulla base della programmazione regionale e aziendale, a ciascun direttore generale, all'atto della nomina e successivamente con cadenza annuale, gli specifici obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, con riferimento alle relative risorse;
c) stabilisce i criteri e i parametri per le valutazioni e le verifiche relative al raggiungimento degli obiettivi di cui alle lettere a) e b), e il raccordo tra queste e il trattamento economico aggiuntivo dei direttori generali, a norma del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 luglio 1995, n. 502 (Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore
d) amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere), e successive modifiche ed integrazioni".

Successivamente gli obiettivi dei Direttori Generali per l'anno 2024 sono stati adeguati, tramite il Decreto n. 14 del 07.03.2024.

Nell'Allegato Programmazione Sanitaria sono contenute le azioni previste per il triennio e la valorizzazione della produzione.

2. IL MODELLO ORGANIZZATIVO

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari è stata istituita con Deliberazione della Giunta Regionale n. 17/2 del 27 aprile 2007 ai sensi dell'articolo 1, comma 3, lettera b, e dell'articolo 18 della Legge Regionale n. 10 del 28 luglio 2006, in esecuzione dell'allora vigente Protocollo d'Intesa sottoscritto dalla Regione e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari del 11 Ottobre 2004.

Così come previsto dalla Legge Regionale citata, l'AOU di Sassari fa parte del Sistema Sanitario Regionale, mediante il quale sono assicurati i livelli essenziali ed uniformi di assistenza sull'intero territorio regionale.

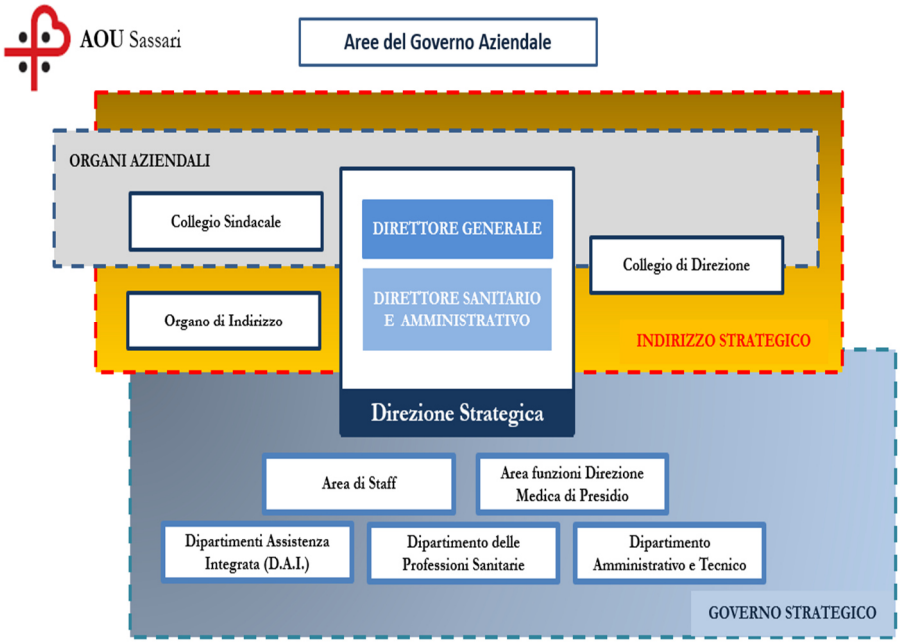
L'AOU di Sassari è, inoltre, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Sassari.

Il modello organizzativo dell'Azienda Ospedaliero universitaria di Sassari ha subito una profonda trasformazione per via dell'approvazione nel 2022 del nuovo atto aziendale e delle successive modificazioni intervenute nel corso del 2023. Di seguito è riportato il percorso ha condotto l'approvazione, in sintesi:

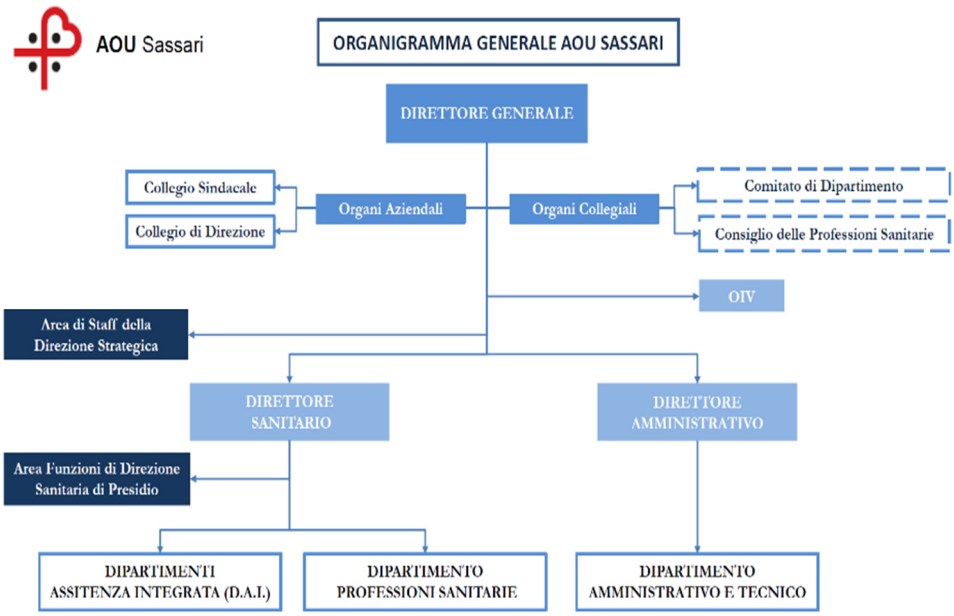
- in data 30.09.2022 con DGR 30/74 sono stati deliberati gli Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende ospedaliero-universitarie e dell'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS);
- in data 01.12.2022 con Deliberazione n. 1144 si è proceduto alla "Adozione Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari ai sensi della DGR n. 30/74 del 30.09.2022.";
- con la DGR n. 40/34 del 28.12.2022 la RAS ha rilevato la sostanziale conformità dell'atto aziendale agli indirizzi regionali di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 30/74 del 30.09.2022;
- in data 05.01.2023 con Deliberazione n. 10, si è proceduto, in osservanza a quanto esplicitato dalla Regione Autonoma della Sardegna nella Deliberazione n. 40/34 del 28.12.2022, a modificare, integrare ed adottare l'atto aziendale con i relativi allegati;
- con la DGR n. 4/66 del 16.02.2023 è stata deliberato l'esito della verifica di conformità ai sensi dell'art. 19, comma 4, L.R. 11.9.2020, n. 24 e con successiva Deliberazione n. 190 del 20.02.2023 è stata effettuata la presa d'atto della Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna di cui sopra da parte dell'Azienda Ospedaliero universitaria di Sassari;
- in data 23.05.2023 con Deliberazione n. 561 si è proceduto alla revisione dell'Atto Aziendale approvato con Deliberazione n. 10 del 05.01.2023 e Deliberazione n. 190 del 20.02.2023;
- l'atto revisionato è stato trasmesso alla Regione Sardegna ed è stato approvato con DGR n. 21/17 del 22.06.2023;
- in data 23.06.2023 con Deliberazione n. 678 ha effettuato la presa d'atto della Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna n. 21/17 del 22.06.2023;
- in data 09.02.2024 con Deliberazione n. 87 avente ad oggetto "Revisione Atto Aziendale approvato con Deliberazione n. 561 del 23.05.2023 e n. 678 del 23.06.2023 "Presa d'atto della Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna n. 21/17 del 22.06.2023 "Atto Aziendale dell'Azienda ospedaliero - universitaria (AOU) di Sassari. Proposta di modifica. Verifica di conformità ai sensi dell'art. 19, comma 4, legge regionale 11.9.2020, n. 24", si è effettuata una nuova revisione dell'Atto Aziendale;
- in data 27.02.2024 con Deliberazione n. 114 è avvenuta la presa d'atto delle modifiche accolte dalla Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna n. 5/35 del 23.02.2024.

La Regione Sardegna è intervenuta con la Delibera del 21 agosto 2024, n. 30/18 avente oggetto: "Disegno di legge recante "Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24", a seguito del quale, l'assetto organizzativo aziendale potrebbe subire ulteriori aggiornamenti.

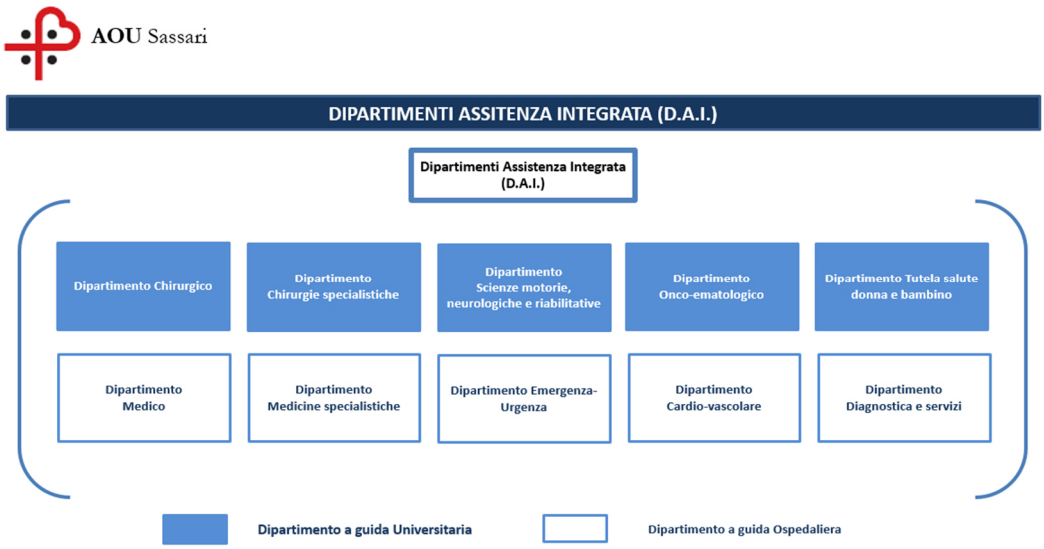
Nella tabella seguente sono indicate le Aree del Governo aziendale, così come previste nell'Atto Aziendale approvato e rettificato come sopra.



Nella tabella seguente è esposto l'organigramma aziendale.



Sono stati inoltre individuati i seguenti Dipartimenti di Assistenza Integrata (D.A.I.):



2.1 Direzione aziendale

La Direzione Aziendale è composta dal Direttore Generale (che è il Legale Rappresentante e l'organo responsabile del governo complessivo dell'Azienda), dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo (che concorrono con la formulazione di proposte ed esprimono i relativi pareri). La Direzione Aziendale (o Direzione Strategica) esercita il governo strategico aziendale, avvalendosi del Collegio di Direzione e dello Staff della Direzione.

Con la Deliberazione della Giunta della Regione Autonoma della Sardegna n. 51/33 del 30.12.2021 è stato nominato quale Direttore Generale dell'AOU di Sassari il Dott. Antonio Lorenzo Spano.

Con la Deliberazione n. 472 del 20.06.2022 è stata nominata la Dott.ssa Maria Dolores Soddu quale Direttrice Amministrativa dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari e con Deliberazione n. 1216 del 29.12.2023 è stata nominata la Direttrice Sanitaria dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, la Dott.ssa Lucia Anna Mameli.

2.2 Presa d'atto del Protocollo d'intesa

Il protocollo d'intesta è stato sottoscritto in data 11 agosto 2017 dalla Regione Sardegna e dalle Università degli studi di Cagliari e Sassari e con deliberazione del Direttore generale dell'AOU di Sassari 14 settembre 2017, n. 522 ne è stato preso formalmente atto.

3. GLI OBIETTIVI STRATEGICI

Nell'atto atto Aziendale vigente sono espresse la *Mission* ed il sistema dei valori che devono essere diffusi e condivisi per orientare e sostenere le azioni ed i comportamenti dei singoli, dell'organizzazione e le relazioni con i gruppi portatori di interesse.

La Mission

La ***Mission*** dell'Aou di Sassari nel ruolo di Hub del Centro Nord Sardegna, consiste "nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca con il fine di assicurare i più elevati livelli di salute possibili **mettendo il paziente al centro del percorso di cura** e dei servizi offerti, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario".

Valori di riferimento

L'AOU di Sassari si pone come obiettivo quello di definire, aggiornare e far crescere all'interno delle proprie strutture un sistema di valori di riferimento sia per il presente che per il futuro attraverso una forte adesione di tutti i professionisti che vi operano.
Nell'erogazione dei servizi sanitari, l'Azienda ospedaliero universitaria si impegna a rispettare i seguenti principi fondamentali:

1. **UNIVERSALITA'.** Ogni persona ha diritto di ricevere le cure più appropriate senza discriminazione di sesso, condizioni sociali, individuali, di reddito, religione ed opinioni politiche;
2. **IMPARZIALITA'.** Le scelte e le decisioni aziendali devono garantire equità di accesso e di trattamento;
3. **PASSIONE E RESPONSABILITA'.** La presa in carico dei bisogni dei pazienti deve integrare l'elemento razionale ed il coinvolgimento emotivo quale canale conoscitivo da tradurre in risorsa;
4. **CONSAPEVOLEZZA.** Il raggiungimento di prestazioni di qualità, nel rispetto di parametri quali efficacia, efficienza, sicurezza ed appropriatezza, richiede a tutti coloro che sono coinvolti nella realizzazione di tale obiettivo una competenza non solo tecnica, ma doti morali e capacità relazionali. Ogni operatore deve avere consapevolezza di tale complessità e necessità d'integrazione;
5. **SENSO DI APPARTENENZA E LEALTA'.** Il lavoro di gruppo quale elemento cardine per integrare le competenze, le conoscenze e le abilità di ogni figura professionale al solo scopo di ottenere migliori risultati per la cura del paziente, valorizzando in questo modo anche il senso di appartenenza e la lealtà in ambito aziendale;
6. **FIDUCIA, EQUITA' E TRASPARENZA.** Tre parole che rappresentano un modo di operare che porta a strutturare e consolidare il rapporto tra paziente e azienda. Centrale è il perseguimento della trasparenza, non solo nel suo versante più visibile di pubblicazione e condivisione di atti e documenti, ma anche come cultura organizzativa, che contribuisce a porre le basi per un autentico sentimento di fiducia che accomuni tutti gli attori coinvolti nel processo di cura. Si tratta di garantire ad ogni persona il diritto alle prestazioni più appropriate, senza alcuna discriminazione, attraverso percorsi comportamentali condivisi, processi decisionali trasparenti, circolazione delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti;
7. **ASCOLTO E APERTURA.** La realizzazione di tali valori consente di creare una reale personalizzazione delle cure basata sulla conoscenza della peculiarità dei pazienti, un'integrazione autentica tra funzioni aziendali ma anche tra l'Ospedale ed il territorio; l'ascolto e l'apertura devono essere garantite intercettando un delicato e dinamico equilibrio tra la

tutela della *privacy* e della fragilità ed il mantenimento di un costante dialogo con l'esterno, in termini spaziali, culturali e di confronto dialettico;

8. **EVOLUZIONE E FLESSIBILITA'.** L'Ospedale che tende all'eccellenza richiede capacità di adattamento e cambiamento nell'ottica di un'innovazione costante, che presume flessibilità, formazione continua e ricerca di sempre nuove e migliori cure. L'evoluzione dei processi di cura è resa possibile dalla dinamicità di ogni altra funzione aziendale: dall'implementazione tecnologica, all'adozione degli strumenti normativi e di *management* più strategici nell'evoluzione gestionale;
9. **CENTRALITA' DELLA PERSONA.** L'AOU SS pone al centro delle proprie attività la persona al fine di soddisfarne in maniera trasparente le aspettative in relazione alla disponibilità e accessibilità di tutte le informazioni per l'accesso alle prestazioni attraverso una scelta consapevole, alla capacità dell'organizzazione di garantirne, con elevata professionalità, i bisogni e le richieste e alla possibilità di rendere noto l'utilizzo delle risorse in modo appropriato ed efficiente al fine di accrescere la condivisione dei valori e degli obiettivi;
10. **ASSENZA DI DOLORE.** Garantire nelle fasi di cura l'assenza del dolore a tutela della dignità della persona e assicurare percorsi assistenziali specifici per soggetti fragili e/o affetti da patologie di particolare gravità;
11. **PARTECIPAZIONE ALLARGATA.** Garantire modalità attraverso le quali l'Azienda favorisce la partecipazione dei cittadini e degli stackeholders alle scelte generali di politica sanitaria attraverso idonee forme di ascolto e consultazione, riguardo alla individuazione di priorità e alla elaborazione di proposte di programmi di intervento.

La *Mission* dell'AOU di Sassari consiste "nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca con il fine di assicurare i più elevati livelli di salute possibili mettendo il paziente al centro del percorso di cura e dei servizi offerti, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario" .

Il raggiungimento di tale mission è attuato, all'interno della programmazione regionale, attraverso il coordinamento e l'integrazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari, l'Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" di Cagliari (ARNAS), l'Azienda Regionale della Salute (ARES) e le Aziende socio-sanitarie locali (ASL), l'Azienda Regionale dell'Emergenza ed Urgenza della Sardegna (AREUS) e gli altri soggetti erogatori nel rispetto delle condizioni di equilibrio e di sostenibilità economica. Il concetto principale che sintetizza la mission dell'AOU di Sassari è: "Far sentire il paziente accolto e protetto".

Nell'assolvimento delle funzioni conferite, l'AOU SS concorre all'implementazione dei principi di riforma del Servizio Sanitario Regionale sia garantendo una risposta clinica e assistenziale costruita intorno alla persona sia sviluppando la sua funzione di ricerca al fine di soddisfare i bisogni di salute. L'obiettivo della AOU SS è quello di garantire il miglioramento della qualità e dell'adeguatezza dei servizi sanitari, realizzare la piena integrazione con l'Università, favorendo percorsi che consentano l'attuazione di processi di formazione e di didattica di elevata qualità e perseguendo lo sviluppo e la valorizzazione delle competenze professionali di alta specializzazione.

L'AOU SS garantisce inoltre la promozione della sicurezza dei percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali, sia per i pazienti che per gli operatori, con un percorso di integrazione tra ospedale e territorio e con il fine ultimo di far sentire il paziente al centro del sistema sanitario

Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 74 del 29.01.2025 avente ad oggetto: "Approvazione Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari", si è provveduto ad adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

4. INTEGRAZIONE AOU-UNIVERSITA'

L'AOU di Sassari è Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Sassari.

Essa opera nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale e regionale, attraverso l'integrazione delle attività di didattica, ricerca e assistenza.

In particolare, nell'ambito della programmazione regionale, si raccorda al sistema sanitario regionale, e dunque a tutte le altre aziende sanitarie, coordinandosi con le aziende sanitarie locali nell'individuazione congiunta del sistema di risposta ai bisogni assistenziali, nell'utilizzo integrato delle risorse professionali e nella regolamentazione della mobilità sanitaria intra-regionale.

Essa è sede della formazione del Medico e dell'Odontoiatra e dei professionisti sanitari, Infermieri, Ostetrici, Fisioterapisti e Tecnici di laboratorio biomedico, e, con le sue strutture, è naturalmente inclusa nella rete formativa integrata tra strutture Universitarie e strutture accreditate del SSR per la formazione di Medici Specialisti e nella rete formativa integrata delle Professioni Sanitarie.

Il processo formativo contribuisce allo sviluppo delle specialità, delle professionalità e di tutti i servizi che consentono di porre il paziente al centro di un sistema di cura e di assistenza sanitaria e sociosanitaria a garanzia di un percorso assistenziale basato sulla continuità della cura, sulla qualità e sull'appropriatezza dell'offerta.

Si rimanda **all'Allegato Programmazione Universitaria** per il dettaglio analitico dei corsi attivati per le annualità 2024/2025.

5. TRASPARENZA ED ANTICORRUZIONE

Con Delibera del Direttore Generale n.46 del 20.01.2022 si è provveduto alla pubblicazione del PIAO 2022-2024 contenente la Sezione dedicata all'Anticorruzione ed alla Trasparenza. Tale documento con Delibera del Direttore Generale n. 64 del 31.01.2024 è stato aggiornato per gli anni 2024/2026.

Con delibera n. 1117 del 21.11.2023 la Direzione Aziendale ha provveduto a nominare il Responsabile per la Trasparenza e per la Prevenzione della Corruzione dell'AOU di Sassari (RTPC) ai sensi della L. 190 del 06.11.2012 e del D.Lgs n. 33 del 14.03.2013.

Altresì con la medesima delibera il RTPC è stato nominato "Gestore" delle segnalazioni in merito ad operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo ai sensi del Decreto del Ministero dell'Interno del 25.09.2015.

L'OIV dell'AOU di Sassari ha effettuato, ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009 la verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione elencati nell'Allegato– Griglia di rilevazione al 31 maggio 2024 - della delibera n. 270/2024. La verifica sull'attività svolta dal RTPC ha dato esito positivo, non essendo stata riscontrata criticità alcuna.

In riferimento alle azioni di programmazione previste per l'anno 2025:

- Si provvederà ad aggiornare il "PIAO" nella parte relativa alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza entro i termini della normativa di riferimento, apportando le modifiche e le integrazioni alla mappatura delle attività, in relazione al potenziale rischio di corruzione;
- Si procederà con una costante attività d'implementazione della sezione "Amministrazione trasparente" del sito internet Aziendale, con conseguente attuazione degli adempimenti sulla trasparenza previsti dal D.lgs 33 del 14.03.2013 e dal D.lgs 97 del 25.05.2016, inseriti nella sezione dedicata del PIAO;
- Si provvederà al costante aggiornamento del registro degli accessi, istituito nell'anno 2019 ex delibera ANAC n. 1309 del 28.12.2016 e alla relativa pubblicazione dei dati nella sezione "amministrazione trasparente".
- A seguito dell'adesione nel mese di aprile 2019 al progetto WhistleblowingPA di Transparency International Italia e del Centro Hermes per la Trasparenza e i Diritti Umani e Digitali e alla conseguente adozione della piattaforma informatica per le segnalazioni di illeciti, prevista nel progetto "Whistleblowing P.A., è sempre possibile garantire la riservatezza dell'identità del segnalante e dei contenuti delle stesse;
- Si provvederà alla formazione in tema di anticorruzione e trasparenza del personale neo assunto e all'aggiornamento e approfondimento della materia per il personale maggiormente esposto ai rischi corruttivi.

6. PIANO DELLA FORMAZIONE

Nell'anno 2024, tuttora in corso, si registra un rafforzamento dell'attività istituzionale di accreditamento ECM, con prospettive di consolidamento per gli anni 2025 e 2026, con gestione diretta delle varie fasi del ciclo della formazione: programmazione, progettazione, organizzazione e realizzazione, fasi attualmente gestite da due funzionari amministrativi.

Dal 2024 si palesa uno sviluppo nel processo di coordinamento e di collaborazione con ARES Sardegna, concretizzatosi nella programmazione e realizzazione del percorso formativo in tema di infezioni ospedaliere, nonché dei corsi inerenti l'utilizzo dei software gestionali aziendali AMC, SISAR e protocollo.

In proiezione triennale, si proseguirà con le seguenti linee di intervento e di azione:

- Formazione/Aggiornamento professionale ECM
- Emergenza-urgenza (ATLS, ATCN, TBMC, NIV, ECMO)
- Formazione trasversale (anticorruzione e trasparenza; privacy)
- Formazione tecnico-amministrativa (appalti, digitalizzazione, management)
- Progetti finanziati (PNRR, Regione, Ministero, etc.)

Da un punto di vista metodologico, nella prospettiva dell'incremento del personale, come richiesto dalla normativa ECM, si prevede il potenziamento della progettazione integrata con conseguente ulteriore sviluppo delle attività di consulenza, e della produttività.

Il trend della formazione fuori sede è in costante crescita: con l'avvento del nuovo quadro normativo introdotto a partire dal 01 gennaio 2024 sarà necessario il perfezionamento delle fasi procedurali di acquisto dei corsi di formazione.

In proiezione futura, si prevede un ulteriore consolidamento della gestione amministrativa delle procedure di autorizzazione agli studi clinici, sia osservazionali che sperimentali, con l'obiettivo di strutturare la SSD come punto di riferimento sia per le strutture aziendali, sia per gli attori istituzionali esterni coinvolti a vario titolo (Comitati Etici, Soggetti Promotori, PI). Considerato il potenziamento in termini quantitativi e qualitativi degli studi clinici in azienda, si rende necessaria la predisposizione di un regolamento, anche al fine di disciplinare l'attività amministrativo-contabile.

7. ATTIVITA' RELATIVE ALL'ACCREDITAMENTO, ALLA GESTIONE DELLA QUALITA' E DEL RICHIO

7.1 Attività di accreditamento istituzionale

Come richiamato dalla DGR 47/22 del 25 settembre 2018, i percorsi di autorizzazione e di accreditamento previsti dall'art. 5 e successivi della Legge Regionale del 27 luglio 2006, n. 10, e s.m.i., devono essere guidati dal principio che la ripartizione dei posti letto, in particolare per le discipline ad alta diffusione, è un processo pluriennale, quindi progressivo, di riconversione dell'assistenza a favore dei setting assistenziali più appropriati. In pratica, le attività aziendali riferite all'accreditamento delle strutture, seguono sia la rimodulazione dell'offerta dei posti letto, sia l'aggiornamento e l'evoluzione degli stessi criteri di accreditamento deliberati dalla RAS che impongono l'adeguamento, sia dei requisiti impiantistico strutturali ma anche, sempre con maggior dettaglio, dei requisiti organizzativi.

La L.R. 24 del 11.9.2020 prevede che: "Le strutture che chiedono l'accreditamento assicurino forme di partecipazione dei cittadini e degli utilizzatori dei servizi alla definizione dell'accessibilità dei medesimi e alla verifica dell'attività svolta, un'adeguata dotazione quantitativa e la qualificazione professionale del personale effettivamente impiegato, la partecipazione della struttura stessa a programmi di accreditamento professionale tra pari, la partecipazione degli operatori a programmi di valutazione sistematica dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni erogate, il rispetto delle condizioni di incompatibilità previste dalla vigente normativa per il personale comunque impiegato".

La gran parte delle strutture aziendali da accreditare devono essere sottoposte ad interventi strutturali e/o impiantistici, oltre all'acquisizione di dotazioni tecnologiche e/o di arredi, con tempi dettati anche dall'espletamento di gare d'appalto, modifiche in corso d'opera, fallimenti ecc.; non elemento secondario, le dotazioni organiche vanno adeguate in relazione alla norma e ai carichi di lavoro previsti.

Un sistema aziendale di Gestione della Qualità, prerequisito fondamentale per l'accreditamento, va ancora implementato compiutamente in Azienda.

Le manifestazioni pandemiche da SARS COV-2, ora molto attenuate grazie al contenimento prodotto dalla campagna vaccinale, hanno costretto a modificare organizzazioni e strutture sanitarie, anche già accreditate, che col graduale ritorno alla "normalità" richiedono interventi, strutturali e organizzativi e il progressivo riavvio di un nuovo processo di accreditamento.

Dal 2021, sono stati effettuati ulteriori interventi riorganizzativi, con relativo trasferimento di strutture, dettati dalla necessità di rispondere all'alto numero di ricoveri e al graduale smaltimento delle liste d'attesa, specialmente in area medica e oncologica, oltre che per consentire interventi di adeguamento strutturale. Sono inoltre in via di progettazione modifiche ed adeguamenti di diverse aree aziendali, essendo anche in corso il potenziamento di alcune attività assistenziali, mediche, chirurgiche e diagnostiche, con l'acquisizione e utilizzo di nuova e complessa tecnologia (robotica, diagnostica avanzata ecc.).

Una rimodulazione dei posti letto di ricovero ordinario, DH e DS dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari è stata inviata dalla Direzione aziendale alla Direzione Generale della Sanità che ne ha verificato la conformità alla DGR 59/1 del 4.12.2018 e s.m.i.; così come dalla Giunta Regionale è stato deliberato il cd Addendum, integrazione del Progetto di Incorporazione "SS. Annunziata", approvato con DGR n.67/20 del 29.12.2015, prevedendo il transito di alcune Strutture/Servizi dall'AOU all'ATS e viceversa.

Un quadro dello stato di accreditamento aziendale, a settembre del 2023, è stato deliberato (Del. DG n.1006 del 27/09/2023), nell'ambito degli obiettivi assegnati alla Direzione strategica AOU SS per il 2023.

Prospetti dello stato di accreditamento aziendale vengono trasmessi all'Assessorato dell'Igiene e Sanità nell'ambito dell'applicazione di quanto previsto dalla legge 5 agosto 2022, n. 118 (Legge annuale per la concorrenza 2021) che, all'articolo 15, che ha introdotto importanti modifiche al sistema dell'accreditamento istituzionale, modificando l'articolo 8-quater, comma 7, ed introducendo un nuovo comma 1 bis all'articolo 8 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502.

Le stesse norme prevedono anche l'implementazione, accanto al vigente sistema di verifica del possesso dei requisiti minimi di autorizzazione e di valutazione circa il possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento, di un nuovo "sistema di valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza per l'accreditamento, in seguito approvato con il Decreto del Ministro della Salute 19 dicembre 2022, di cui è previsto il monitoraggio dell'applicazione a livello nazionale, prestando eventuale supporto alle regioni e province autonome nell'implementazione delle modalità di verifica degli elementi indicati agli Allegati A e B del decreto medesimo.

Dal punto di vista normativo, inoltre, la Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24, (artt. 26-27-28), con s.m.i., ha abrogato la Legge Regionale n. 10 del 2006, la Legge Regionale n. 23 del 2014 e la Legge Regionale n. 17 del 2016 e ulteriori norme di settore definendo i processi di Autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture sanitarie, nonché l'Accreditamento Istituzionale.

Dal gennaio 2021 è stata avviata l'applicazione della Riforma del Servizio Sanitario Regionale (L.R. 24 del 11.09.2020) e incorporato nell'AOU di Sassari, dalla ASL 1, l'Ospedale Regina Margherita di Alghero, cd Ospedale Marino, su cui è stato realizzato un forte investimento di riconversione strutturale ed organizzativa, in particolar modo per l'attività chirurgica ortopedica e avviato il relativo processo di accreditamento.

Ridefinita col nuovo atto aziendale approvato nel 2023 l'organizzazione dell'AOU di Sassari, sia della tecno-struttura che delle strutture cliniche (Deliberazioni n. 561 del 23.05.2023 "Revisione Atto Aziendale approvato con Deliberazione n. 10 del 05.01.2023 e Deliberazione n. 190 del 20.02.2023 avente ad oggetto "Presa d'atto della Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna n. 4/66 del 16.02.2023". Atto aziendale dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Sassari. Esito verifica di conformità ai sensi dell'art. 19, comma 4, L.R. 11.9.2020, n. 24"; - n. 678 del 23.06.2023 "Presa d'atto della Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna n. 21/17 del 22.06.2023 "Atto Aziendale dell'Azienda ospedaliero - universitaria di Sassari. Proposta di modifica. Verifica di conformità ai sensi dell'art. 19, comma4, legge regionale 11.9.2020, n. 24"; - n. 695 del 28.06.2023 "Approvazione del Regolamento Attuativo dell'Atto Aziendale"; - n. 737 del 4.07.2023 "Aggiornamento Deliberazione n. 696 del 28.06.2023 "Funzionigramma dell'Atto Aziendale"; - n. 842 del 31.07.2023 "Attribuzione dei Dipartimenti del DAI, delle Professioni Sanitarie e di quello Tecnico-amministrativo"), è stata avviata l'implementazione del nuovo assetto con la definizione delle risorse e dei requisiti di ciascuna struttura, necessario prerequisito per prevedere, nella programmazione strategica, un forte mandato alle attività di accreditamento istituzionale.

Con Decreto Assessoriale 2147/7 del 17 marzo del 2021 e nota del Direttore del Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico (Prot. N. 7643 del 23.3.2021) è stato ridefinito anche il Nucleo Tecnico, Organismo tecnicamente accreditante (OTA), e il Gruppo di verifica regionale per le autorizzazioni e gli accreditamenti di strutture sanitarie e socio-sanitarie, con il coinvolgimento nelle rispettive attività anche di dirigenti della SSD Qualità, Accreditamento Clinical Governance e Risk management e della SC Edile, Impianti, Patrimonio dell'AOU SS.

In questo contesto s'inquadra la previsione delle attività della SSD Qualità, Accreditamento Clinical Governance e Risk management (così ridefinita nel nuovo atto aziendale del 2023), Servizio deputato anche al coordinamento dell'accreditamento

aziendale, attività effettuata su indicazione e specifico mandato della Direzione strategica aziendale, anche per il triennio 2024-2025-2026, in funzione e in conformità di quello che sarà nei prossimi anni il contesto aziendale, regionale e nazionale, relativo anche alla Riforma Sanitaria, alla rete ospedaliera e territoriale e alle loro eventuali modifiche e sviluppi.

Fra le richieste di proroga o di accreditamento definitivo delle strutture già in possesso di un accreditamento temporaneo, di procedimenti di accreditamento in corso, di parere di compatibilità favorevole, o da avviare alla procedura di accreditamento si riportano:

- Angiografo digitale, SSD Radiologia Interventistica (avviata pratica di accreditamento)
- Risonanza Magnetica del plesso SS Annunziata, SC Diagnostica per Immagini 1 (avviata pratica di accreditamento)
- Day Hospital Oncologico/SC Oncologia Medica (avviata pratica di accreditamento)
- DH Medico
- Servizio Immuno-Trasfusionale, in attesa di delibera di proroga di accreditamento
- Centro di Endoscopia Palazzo Clemente
- Nuova Terapia Intensiva T23 “Stecca Bianca” (avviata pratica di accreditamento)

Fra le richieste di accreditamento condizionate da interventi, in corso d’opera, di tipo strutturale, impiantistico tecnologico, organizzativo si riportano:

- Reparti dell’ala sud del plesso SS Annunziata
- Cardiologia UTIC Emodinamica (SC Cardiologia Clinica Interventistica), ancora in ristrutturazione
- Sala Operatoria Neurochirurgia, Sala Ibrida, ristrutturazione terzo piano SS Annunziata (avviata pratica di accreditamento, con richiesta di parere di funzionalità).
- Blocco sale travaglio-parto vecchio edificio Materno Infantile. In attesa della prosecuzione e termine dei lavori per il nuovo edificio Materno Infantile sono in corso, in diverse fasi successive, dei lavori di ristrutturazione e miglioramento che, pur non consentendo un accreditamento dell’intero Percorso Nascita come da DGR n.47/20 del 25.09.2018, permetterebbero comunque di aumentare sicurezza e comfort delle gestanti nelle fasi del travaglio-parto.
- Sale operatorie (in corso iter di accreditamento) e reparti Ospedale Marino di Alghero
- Nuovo Pronto Soccorso: da inviare richiesta di parere di compatibilità/funzionalità
- Laboratorio di Patologia Clinica
- Laboratorio di Microbiologia
- Attività ambulatoriali (ambulatorio chirurgico avanzato anche per attività di day surgery)
- Riavvio delle attività.

7.2 Implementazione aziendale di un sistema di gestione della qualità

Nell’ambito della programmazione per il prossimo triennio si intende proseguire nell’implementazione di un Sistema di Gestione della Qualità, settore in cui l’AOU SS sconta un forte ritardo. La ridefinizione della struttura organizzativa contenuta nell’attuale fase di attuazione dell’Atto Aziendale è da intendersi come elemento propulsivo per la corretta implementazione del sistema, creando una rete di responsabili a supporto dell’organizzazione e direzione delle varie strutture aziendali.

Si prevede pertanto, anche tramite la SSD Qualità, accreditamento clinical governance e risk management aziendale:

- un'attività formativa che, nelle more di espletamento di quella prevista a livello regionale, organizza specifici incontri con i referenti delle singole Strutture che devono essere accreditate, allo scopo di diffondere la cultura della Qualità e chiarire la relazione tra questa e l'accreditamento;
- coinvolgere le strutture dell'AOU nell'organizzazione di un Sistema di Qualità, anche ai fini dell'accreditamento (vedi D.M.del 19.12.2023);
- produrre e mettere a disposizione diversi format che possono essere utilizzati da ogni Referente di Gestione della Qualità, e più in generale dagli operatori, per costruire una documentazione basata sulla propria realtà lavorativa, avendo a disposizione un'architettura documentale comune;
- fornire un supporto per la costruzione del SGQ nei Servizi e nei Reparti;
- supportare la costruzione e l'implementazione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali;
- promuovere, validare e supportare protocolli, procedure, percorsi assistenziali che, riducendo le variabilità nell'assistenza, ne migliorano efficacia, qualità e sicurezza
- promuovere e supportare la cultura della donazione d'organo e le attività aziendali correlate.

7.3 Sicurezza delle cure

La sicurezza del paziente è universalmente riconosciuta come uno degli elementi di garanzia e cardine dei sistemi sanitari, componente imprescindibile della qualità dell'assistenza sanitaria. La sicurezza rappresenta una dimensione trasversale, legata anche all'efficacia, focalizzata sulla cultura dell'organizzazione, la continuità delle cure, la prevenzione di errori ed eventi avversi, la gestione degli eventi sentinella. Il paziente riveste un ruolo centrale, ma sono fondamentali il benessere, la formazione e la qualificazione degli operatori sanitari. È essenziale che ciascuna organizzazione sanitaria si doti di un quadro di riferimento a supporto del miglioramento della qualità e della sicurezza del paziente. Il riferimento normativo principale è costituito dalla Legge 24 del 8.3.2017 e s.m.i..

L'AOU di Sassari continua, tramite le strutture aziendali interessate e competenti, nell'attività d'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali sulla prevenzione e il monitoraggio degli eventi sentinella (vedi protocollo " Monitoraggio Eventi Sentinella luglio 2024" Ministero della Salute - Ufficio 3 - Qualità, Rischio Clinico e Programmazione Ospedaliera) e sulla riduzione del rischio clinico, in raccordo con le strutture regionali e nazionali deputate, anche se il continuo e cronico sovraffollamento dei reparti internistici, l'overboarding in P.S. e il ricovero in posti letto aggiuntivi, le dimissioni difficili di pazienti fragili con molteplici comorbidità, a risorse umane, numericamente e come profili professionali, insufficienti, rende particolarmente arduo e complesso il contenimento del rischio.

Obiettivi del prossimo triennio:

- ulteriore implementazione della segnalazione aziendale di rischi ed eventi avversi/sentinella (Incident reporting), con la relativa attività di prevenzione, auditing, alimentazione dei flussi informativi SIRMES/SIMES e formazione della rete dei facilitatori/referenti del risk management aziendale;
- rafforzamento della collaborazione tra le strutture cliniche, laboratoristiche, tecniche e gestionali più specificamente deputate, all'interno del Comitato infezioni correlate all'assistenza, per quanto richiesto dalle cogenti problematiche infettive correlate all'assistenza, con la costituzione di gruppi operativi, di lavoro e individuazione di una rete apposita di referenti delle infezioni individuati nelle strutture aziendali e coordinati dalla Direzione Medica di Presidio;
- formazione in materia di sicurezza delle cure e in particolare in tema di infezioni correlate all'assistenza

(PNRR M6C2 2.2 b - Corso in infezioni ospedaliere);

- ulteriore implementazione, secondo normativa nazionale e regionale, di attività correlate alla sicurezza nella gestione di emocomponenti ed emoderivati;
- miglioramento nella gestione dei prelievi e materiale biologico, rafforzandone la catena di custodia;
- migliorare la sicurezza aziendale in relazione all'uso di radiazioni ionizzanti ed alla diagnostica radiologica;
- individuare, anche tramite analisi proattive svolte con la metodologia FMEA, priorità d'intervento nella prevenzione di errori ed eventi avversi, migliorando la consapevolezza degli operatori sui processi assistenziali e sui loro rischi prevenibili.

Si prosegue nel triennio 2024-2026, risorse permettendo, quanto già programmato nel triennio precedente:

- lavorando, con il coinvolgimento diretto degli operatori, su quelle che richiedono ancora la definizione di procedure specifiche in linea con le indicazioni regionali e nazionali;
- favorendo la condivisione di procedure e buone pratiche tra le diverse strutture dei Plessi ospedalieri che costituiscono l'AOU di Sassari e provvedendo al conseguente monitoraggio;
- promuovendo lo sviluppo di modelli organizzativi e di percorsi assistenziali finalizzati al miglioramento dell'appropriatezza organizzativa e della sicurezza del paziente;
- prevedendo, in integrazione con quella gestita a livello regionale, una formazione e sensibilizzazione sul campo;
- coinvolgendo quanto più possibile i cittadini/utenti, sotto forma di associazioni formalizzate e riconosciute, nel miglioramento, valutazione e monitoraggio della qualità dell'assistenza ospedaliera.

8. PIANO DEGLI ACQUISTI

L'AOU di Sassari adotta il *Programma triennale degli acquisti di beni e servizi* e i relativi aggiornamenti annuali, come previsto dall'articolo 37 del D. Lgs. 36/2023, nel rispetto dei documenti programmatori e in coerenza con il bilancio.
Il programma deve contenere le iniziative di acquisto il cui valore stimato, al netto dell'IVA, sia di importo pari o superiore ai 140 mila euro, individuate a seguito di un processo di ricognizione dei fabbisogni aziendali e di aggregazione.

Il processo di programmazione è avviato, ogni anno, dal *Referente per la programmazione triennale degli acquisti di beni e servizi*, figura che nell'AOU di Sassari coincide con quella del Direttore della S.C. Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie.

La ricognizione dei fabbisogni è effettuata delle strutture deputate alla gestione del budget, competenti per linea di attività e di prodotto, e coincidenti, di norma, con i *Gestori di fabbisogni*, così come definiti nel regolamento di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 338 del 21/06/2017:

- S.C. Farmacia Ospedaliera;
- S.C. Direzione medica di presidio, igiene, epidemiologia e infezioni ospedaliere;
- S.C. Gestione amministrativa di Presidio;
- S.C. Progettazione ed innovazione tecnologica;
- S.S. Ingegneria Clinica;
- S.S. Tecnologie informatiche e reti;
- S.C. Lavori, manutenzioni, logistica e patrimonio;
- S.S.D. Affari generali, legali, comunicazione URP;
- S.C. Risorse Umane e relazioni sindacali;
- S.C. Gestione economica e finanziaria.

Poiché l'acquisto riportato nel programma è il risultato dell'aggregazione di fabbisogni di beni e servizi omogenei rilevati presso i Dipartimenti e le diverse strutture aziendale, i Gestori dovranno includere nella fase di ricognizione anche quelli il cui importo ipotizzato sia inferiore ai 140 mila euro; infatti tali acquisti possono concorrere, a seguito di aggregazione, alla formazione di un unico acquisto di importo pari o superiore alla soglia sopra indicata.
L'individuazione delle procedure da includere nel programma triennale richiede anche la consultazione delle pianificazioni delle attività dei soggetti aggregatori e delle centrali di committenza, anche ai fini del rispetto degli obblighi di utilizzo di strumenti di acquisto e di negoziazione previsti dalle vigenti disposizioni in materia di contenimento della spesa.
Al Referente per la redazione del programma triennale fanno capo le attività correlate al ciclo di programmazione tra le quali:

- la raccolta dei fabbisogni aggregati, espressi dai gestori del fabbisogno;
- l'interfaccia con il Soggetto Aggregatore regionale Centrale Regionale di Committenza della RAS;
- la gestione e messa a sistema delle schede delle iniziative di acquisto, con aggiornamento annuale e infrannuale delle stesse;

- il caricamento dei dati nella piattaforma *Servizio Contratti Pubblici* del Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità sostenibili.
- la comunicazione al *Tavolo tecnico dei soggetti aggregatori* delle iniziative di acquisto di importo superiore a un milione di euro, ai sensi dell'art. 6, comma 6, comma 12, Allegato I.5 del D. Lgs. n. 36/2023.

La valorizzazione delle iniziative di acquisto è stimata e suscettibile di rimodulazione nel corso del ciclo di programmazione non essendosi, in alcuni casi, ancora avviata o conclusa la progettazione della relativa gara; anche per tale motivo la modulazione e la valorizzazione degli interventi inseriti nel Programma potranno subire modifiche, ove necessario, in ragione delle ulteriori verifiche di appropriatezza e congruità nonché del processo di razionalizzazione dei fabbisogni, in coerenza con la programmazione sanitaria e con i trasferimenti di risorse.

Si veda l'Allegato: "Programma Triennale degli Acquisti di Forniture e Servizi – triennio 2025-2027".

9. SPESA FARMACEUTICA

In riferimento alle previsioni sull'andamento della spesa farmaceutica per il prossimo triennio, si prevede un 'incremento della spesa attribuibile sia alla crescita dei pazienti afferenti alla Distribuzione Diretta, sia all'aumento dei costi delle terapie in particolar modo nell'ambito dell'Onco-Ematologia, ma anche per la Sclerosi Multipla e farmaci appartenenti all'ATC A16.
Considerando che AOU Sassari è il riferimento per tutto il nord Sardegna per molte attività specialistiche, nell'anno in corso si attende ulteriore crescita dei numeri già in constante incremento negli anni passati, in particolare nell'ambito della spesa afferente flusso F (Somministrazione diretta Farmaci), come evidente dalla tabella sottostante.

	GEN/DIC	***GEN/DIC***	***GEN/DIC***	***GEN/DIC***	***GEN/DIC***	***Δ***
FLUSSI	***2020***	***2021***	***2022***	***2023***	***2024***	***2024 -2023***
H	*10.268*	*12.960*	*14.182*	*15.662*	*17.244*	*1.582*
F	*48.015*	*49.025*	*53.342*	*62.211*	*72.270*	*10.059*
TOT	***58.283***	***61.985***	***67.524***	***77.873***	***89.514***	***11.641***

Tale situazione è attribuibile per la gran parte al maggiore ricorso a farmaci ad alto costo inclusi nell'ATC "L" (Farmaci antineoplastici e Immunomodulatori), dovuto sia a cronicizzazione della patologia, sia alla costante diponibilità di nuovi trattamenti che rappresentano spesso linee aggiuntive di trattamento e non solo alternative terapeutiche.
In notevole crescita sono anche i costi correlati ad altri settori terapeutici, quali quello correlato al trattamento malattie rare e quello relativo al gruppo dei farmaci antianemici. Rimane sempre rilevante la spesa correlata ai farmaci per HIV e pazienti Emofilici.
Anche per il 2025 si suppone che venga confermato il trend di crescita del numero di pazienti già osservato negli anni passati, dovuto, oltre che a nuovi arruolamenti, alla cronicizzazione delle patologie e all'aumento dell'aspettativa di vita dei pazienti. Tale andamento per i pazienti che alimentano il flusso F è evidenziato nella tabella sottostante:

RAS	**CF 2020**	**CF2021**	**CF 2022**	**CF 2023**	**CF 2024**	**Δ 2024 - 2023**
0 Totale	5261	5320	5543	6357	7552	1195
EPA-C Totale	183	154	171	184	149	-35
Mal.Reu. Totale	474	546	630	708	802	94
ONCO Totale	1506	1608	1698	1946	2093	147
SM Totale	637	696	792	867	914	47

A completamento di quanto sopra, si segnala che contestualmente all'incremento dei pazienti afferenti ad AOU SS residenti in Asl Sassari, si ha un aumento di pazienti residenti in altre Asl, in particolare Asl Nuoro, Asl Gallura e Asl Oristano, come si vede dalla tabella sottostante:

ASL_APPARTENENZA	IMPORTO 2022	IMPORTO 2023	IMPORTO 2024	Δ 2024 -2023
ALTRE REGIONI ITALIA	24.355,24 €	398.970,27 €	490.018,07 €	91.047,80 €
ASL GALLURA	4.658.420,57 €	5.851.674,54 €	6.932.086,26 €	1.080.411,72 €
ASL NUORO	688.333,63 €	977.841,59 €	1.466.146,96 €	488.305,36 €
ASL OGLIASTRA	118.885,93 €	122.321,45 €	194.355,17 €	72.033,72 €
ASL ORISTANO	1.050.172,38 €	1.569.810,76 €	1.965.602,84 €	395.792,08 €
ASL MEDIO CAMPIDANO	6.617,33 €	6.447,64 €	39.269,93 €	32.822,29 €
ASL CARBONIA IGLESIAS	33.019,78 €	21.395,56 €	27.194,18 €	5.798,62 €
ASL CAGLIARI	291.329,25 €	118.447,96 €	198.544,16 €	80.096,19 €
STRANIERI	10.075,91 €	37.528,56 €	36.218,63 €	- 1.309,93 €
	6.881.210,01 €	**9.104.438,33 €**	**11.349.436,17 €**	**2.244.997,85 €**

Tale aumento pazienti si ritrova anche nel dettaglio degli incrementi di spesa per le diverse categorie.
Di seguito si riporta il valore del File F suddiviso nelle categorie sottoposte a monitoraggio RAS, il gruppo 0 comprende tutti i farmaci non inclusi in tali categorie:

DETTAGLIO FLUSSO F	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	Δ 2024 -2023
Farmaci Anti HCV	*3.921*	*918*	*920*	*1.014*	*779*	- 235
Oncologici (vedi RAS 54_11)	*21.143*	*22.654*	*24.363*	*29.402*	*32.954*	3.552
Farmaci Sclerosi Multipla	*5.950*	*6.650*	*7.624*	*8.260*	*8.630*	370
Artrite Reumatoide	*2.679*	*3.070*	*3.023*	*3.119*	*3.724*	605
Residuo farmaci a compensazione	*14322*	15.733	*17.412*	*20.416*	*26.183*	5.767
TOTALE FLUSSO F	***48.015***	**49.025**	***53.342***	***62.211***	***72.270***	**10.059**

Ci si attende poi un valore in lieve aumento correlato all'impatto delle oncologie di Alghero e Ozieri, afferenti ad ASL Sassari, ma che fanno riferimento ad AOU SS per le attività dell'UFA e alimentano il file F di AOU SS; di seguito si riporta il dato degli anni precedenti da cui si evidenzia l'incremento di attività per il centro di Alghero.

CDC_DESC	2022	2023	2024	Δ 2024 -2023
ASL SASSARI - ONCOLOGIA AMBULATORIO (OZ)	130.251,03 €	265.627,42 €	249.707,61 €	- 15.919,81 €
ASL SASSARI - U.O. ONCOLOGIA MEDICA (AHO)	212.030,34 €	907.582,68 €	1.084.082,28 €	176.499,60 €
TOTALE	**342.281,37 €**	**1.173.210,10 €**	**1.333.789,89 €**	**160.579,79 €**

Dall'estrapolazione sul gestionale AREAS, si rileva come sia aumentato l'impegno di spesa per farmaci innovativi oncologici iniettabili (classificati a parte in AMC), per i quali ci si aspetta analogo andamento sul 2025 e di cui si riporta l'impatto nel triennio passato.

ANNO	2022	2023	2024	Δ 2024 -2023
VALORE REPORT INNOVATIVI - ALTO COSTO	6.513.194,60 €	8.010.676,42 €	11.957.714,15 €	3.947.037,73 €

Anche per il flusso H (flusso farmaci ospedaliero) ci sia spetta che venga confermato il trend di crescita legato anche al crescente numero di accessi in ambito ospedaliero e riportato nella tabella sottostante:

FLUSSO H	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*Δ 2024 -2023*
Oncologici (vedi RAS 54_11)	*1.603*	*989*	*721*	*763*	*1.003*	*240*
Altri farmaci flusso H	*8.665*	*11.971*	*13.461*	*14.899*	*16.241*	*1.342*
TOTALE FLUSSO H	***10.268***	***12.960***	***14.182***	***15.662***	***17.244***	***1.582***

In particolare si evidenzia il rilevante impatto delle tre categorie riportate di seguito, che ci sia spetta continuino ad essere quelle maggiormente rilevanti sulla spesa ospedaliera.

ATC	ATC DESCRIZIONE	2022	2023	2024	Δ 2024 -2023
J06BA	IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	1.507.926,67 €	2.095.967,63 €	2.138.558,37 €	42.590,74 €
S01LA	SOSTANZE ANTINEOVASCOLARIZZAZIONE	1.457.265,18 €	1.431.455,18 €	1.993.761,13 €	562.305,95 €
V03AN	GAS PER USO MEDICO	1.533.346,99 €	1.473.938,51 €	1.551.433,11 €	77.494,60 €
	TOTALE:	**4.498.538,84 €**	**5.001.361,32 €**	**5.683.752,61 €**	**682.391,29 €**

Anche per la CLM 015, relativa a dispositivi medici e diagnostici, ci si aspetta un incremento, in linea con il crescente afflusso di pazienti, anche di altre Asl, che afferiscono ad AOU Sassari per svariate attività specialistiche, chirurgiche e ambulatoriali, per molte delle quali AOU SS rappresenta l'unico riferimento per il centro – nord Sardegna.
Oltre all'impatto dovuto al volume dei pazienti, si deve considerare anche che, in molti casi, si tratta di interventi complessi, che richiedono tecnologie all'avanguardia, sicuramente impattanti dal punto di vista economico.
La crescita delle attività e l'aumento ei pazienti con patologie e/o casistiche complesse determina naturalmente che l'incremento a livello dei servizi di supporto alle UU.OO., quali la diagnostica sia laboratoristiche che radiologica.
Di seguito si riporta l'andamento della spesa DM nel triennio precedente.

CONTO	Valore 2022	Valore 2023	Valore 2024	Δ 2024 -2023
Acquisti di dispositivi medici impiantabili attivi	2.400.841,80 €	3.375.654,34 €	3.049.653,78 €	- 326.000,56 €
Acquisti di dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	9.265.547,62 €	7.640.931,54 €	7.894.702,07 €	253.770,53 €
Acquisti di altri dispositivi medici	33.901.197,03 €	38.253.839,13 €	41.103.659,28 €	2.849.820,14 €
TOTALE	**45.567.586,45 €**	**49.270.425,01 €**	**52.048.015,13 €**	**2.777.590,11 €**

10. IL PIANO INVESTIMENTI E PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI

Il complesso ospedaliero aziendale risulta molto datato, con edifici la cui data di completamento della costruzione varia dal 1934 al 2014. Tuttavia la parte più consistente in termini di superfici ha un'età di media di circa 50 anni. Anche uno degli edifici di più recente realizzazione, quali gli edifici delle Chirurgie (o "Stecche bianche") costruiti a fine anni '90 del secolo scorso, richiedono importanti interventi di adeguamento edile ed impiantistico, oltre che funzionale ai fini sanitari.

Grazie al primo finanziamento di € 95.000.000,00 assegnato dalla RAS a valere su fondi FSC 2013-2017 sarà possibile provvedere ad un primo intervento di ampliamento (che consentirà di trasferire attività sanitarie dagli edifici più vecchi come il palazzo "Materno Infantile) e ammodernamento di altri edifici (es. le "Stecche" e il Palazzo Clemente) consentendo di avere edifici ospedalieri conformi alle vigenti normative.

L'intervento finanziato e già aggiudicato (dal dicembre 2015), ha visto l'approvazione del progetto esecutivo conseguente all'adeguamento dei prezzi richiesto dall'appaltatore e sancito dal CCT con le determinazioni n. 4 e n. 5. Era stata programmata per il 1° luglio 2024 la consegna dei lavori che, però non si è potuta svolgere in quanto sono emerse ulteriori difficoltà per l'appaltatore che hanno richiesto una nuova pronuncia del CCT.

Con la determinazione n. 6 il CCT ha definito gli aspetti che avevano impedito la consegna lavori e sulla scorta degli accordi raggiunti con l'appaltatore tramite il Collegio Consultivo Tecnico (CCT) è stato avviato un secondo stralcio di lavori propedeutico alla consegna generale che dovrebbe avvenire entro il 2024, non appena l'appaltatore consegnerà la documentazione che il CCT richiede come propedeutica alla consegna stessa.

Va precisato che, a seguito della revisione dei prezzi, il valore dell'appalto complessivo è cresciuto di circa 53 milioni di euro, con la conseguenza che il CCT ha autorizzato lo stralcio di una serie di opere per consentire comunque l'avvio dei lavori in attesa dell'eventuale finanziamento integrativo, già richiesto alla RAS dall'AOU di Sassari

Le opere previste nel progetto esecutivo saranno quindi rimaneggiate provvisoriamente, a causa dell'incapienza del finanziamento conseguente sia all'adeguamento prezzi, sia al maggiore costo delle modifiche introdotte dall'appaltatore e accettate dal CCT in apposita deliberazione.

Pertanto, le opere previste nel progetto esecutivo che saranno immediatamente oggetto di realizzazione (non provvisoriamente stralciate) sono le seguenti:

- realizzazione della nuova Morgue nel Palazzo Clemente;
- la realizzazione del nuovo edificio "materno infantile" per specialità legate alla ginecologia, ostetricia, pediatria, neonatologia, ecc.);
- la realizzazione di nuove sale operatorie negli edifici delle Chirurgie;
- Realizzazione delle torri ascensori degli edifici delle stecche e del Palazzo Clemente;
- la realizzazione di un edificio di ingresso e ambulatori;
- la realizzazione di un corpo "Main Street" che fungerà da cerniera e collegamento degli edifici delle chirurgie con il nuovo corpo ingresso-ambulatori.

Le opere provvisoriamente stralciate (su Autorizzazione del CCT) per incapienza del finanziamento, per le quali si intende chiedere supplemento di finanziamento alla RAS / Ministero sono:

- la ristrutturazione di parte del Palazzo Clemente;

- la ristrutturazione completa degli “edifici delle Chirurgie” o “stecche bianche”;
- la realizzazione di nuovi parcheggi Nord e Sud previsti nel progetto esecutivo generale.

Dette opere sono tuttavia necessarie sia ai fini dell’ottenimento dei Certificati di prevenzione incendi dei vari edifici sia, per quanto attiene ai nuovi parcheggi, ai fini dell’ottenimento dell’agibilità. Per questi motivi l’AOU ha richiesto formalmente ulteriore finanziamento per consentire la loro realizzazione.

Il finanziamento di € 100.000.000,00 assegnato dalla RAS su fondi FSC 2017-2020 che serviva per l’ampliamento ulteriore del complesso ospedaliero (utilizzando € 65.000.000) e, in parte, con l’utilizzo della quota residua di € 35.000.000, è stato in buona parte già speso per ristrutturare alcuni reparti e per acquisire nuove tecnologie sanitarie, nuovi arredi e attrezzature sanitarie

La quota di €65.000.000 doveva servire per acquisire alcune aree a valle dell’attuale complesso ospedaliero e in esse realizzare un ulteriore ampliamento del complesso ospedaliero aziendale nel quale troveranno collocazione:

- la radioterapia
- la medicina nucleare
- le specialità ambulatoriali legate all’oncologia, ecc.
- i laboratori, ecc.
- magazzini deposito
- parcheggi

Alcune di queste attività sono attualmente collocate nei vecchi edifici sia del complesso delle ex cliniche universitarie che del P.O. SS Annunziata, edifici che non hanno adeguate caratteristiche per poter mantenere al loro interno attività sanitarie moderne e tecnologicamente avanzate e accreditabili.

Nel 2024 tuttavia, il MISE ha revocato la quota non spesa al 30/06/2023 di detto finanziamento, per € 78.000.000. La RAS ha garantito all’AOU di Sassari che avrebbe comunque garantito la copertura delle spese e degli impegni presi su detto finanziamento entro il 30/06/2024, cercando si salvaguardare la quota di circa € 35.000.000 già quasi totalmente impegnata da AOU SS.

La Direzione Aziendale, come in precedenza accennato, di concerto con l’Assessorato alla Sanità della Regione Sardegna, con la quota di € 35.000.000 di questo finanziamento FSC 2017-2020, ha realizzato, avviato e programmato una serie di interventi urgenti di ammodernamento edile ed impiantistico di alcuni reparti ospedalieri del PO SS Annunziata fra i quali:

- la Ristrutturazione del reparto di Ortopedia al piano sesto (corpo A). Lavori conclusi.
- La Ristrutturazione reparto piano quarto (corpo A) da destinare a degenze della SC di Chirurgia Vascolare (lavori conclusi)
- La Ristrutturazione del reparto al piano terzo corpo B (Dialisi). Lavori in fase di esecuzione.
- L’Ampliamento dell’emodinamica e ristrutturazione dei locali dei corpi C, D ed E al piano primo per Ambulatori di cardiologia, riabilitazione cardiologica. Lavori conclusi.
- Ristrutturazione del reparto al piano secondo attualmente destinato alla SC di Chirurgia di Emergenza (lavori conclusi)
- Ristrutturazione del corpo B al piano -2 per realizzare spogliatoi per il personale (lavori completati)

- Cofinanziamento per la ristrutturazione del piano sesto del Palazzo Clemente per realizzare il nuovo reparto di Ematologia (lavori avviati)
- Ristrutturazione di alcune piccole parti del Pronto soccorso (lavori Ultimati)
- Altri lavori minori pressoché ultimati o in fase di completamento
- Acquisto di tecnologie sanitarie, attrezzature ed arredi per l'ammodernamento dei reparti e delle diagnostiche

Questo per quanto riguarda il finanziamento FSC 2014/2020 in parte revocato. L'AOU di Sassari ha comunque chiesto dalla RAS l'attribuzione di ulteriori finanziamenti (nella programmazione dei prossimi fondi FSC per poter realizzare gli interventi che erano previsti con l'impiego dei fondi FSC 2014/2020.

L'AOUSS ha inoltre acquisito la disponibilità di ulteriori finanziamenti per adeguamenti ai fini antincendio degli edifici ospedalieri per poter cominciare ad attuare il piano previsto dal DM 15/03/2015, ovvero:

- Finanziamento con risorse di cui alla Delibera CIPE n. 16 del 08.03.2013 con DGR 52/26 del 22/11/2016 relativo a: P.O. SS. Annunziata - Complesso Ospedaliero AOU Sassari (Adeguamento antincendio Blocco Operatorio) - € 900.000,00. (lavori ultimati)
- Finanziamento con risorse di cui alla Delibera CIPE n. 16 del 08.03.2013con DGR 52/26 del 22/11/2016 relativo a: Edifici delle Cliniche via S. Pietro – Complesso Ospedaliero AOU Sassari (messa a norma antincendio impianti elettrici) - € 570.000,00. (lavori in fase di ultimazione)
- Finanziamento con risorse di cui alla Delibera CIPE n. 16 del 08.03.2013con DGR 52/26 del 22/11/2016 relativo a: P.O. SS Annunziata - Complesso Ospedaliero AOU Sassari (adeguamento antincendio Reparto Rianimazione) - € 235.100,00 (lavori da riappaltare perché necessita l'aggiornamento del progetto alle nuove esigenze Aziendali sui PS ed inoltre l'appalto già esperito era antecedente al COVID19, quindi il tempo trascorso richiede in ogni caso la rimodulazione dei prezzi).
- Finanziamento con DGR 52/26 del 22/11/2017 relativo a: Edifici del complesso ospedaliero delle "Cliniche S. Pietro" dell'AOU Sassari - Interventi per la messa a norma antincendio, con adeguamento delle vie di esodo, impianti di sicurezza antincendio e impianti di protezione dalle scariche atmosferiche - € 1.625.500,00.
- Finanziamento con DGR 52/26 del 22/11/2017 relativo a: P.O. SS. Annunziata - Complesso Ospedaliero AOU Sassari - Completamento degli interventi di messa a norma antincendio compresa l'impiantistica delle parti del piano quarto e quinto, sede dei reparti Rianimazione, Cardioanestesia e delle sale operatorie della Cardiochirurgia – € 700.000,00 (avviati lavori primo lotto esecutivo).
- Finanziamento con DGR 52/26 del 22/11/2017 relativo a: Edifici del Complesso Didattico-Microbiologia dell'Azienda Ospedaliero AOU Sassari - Primi interventi di messa a norma dei percorsi, delle vie di esodo e degli impianti ai fini della sicurezza antincendio – € 375.000,00.
- Finanziamento con DGR 52/26 del 22/11/2017 relativo a: P.O. SS. Annunziata - Complesso Ospedaliero AOU Sassari - Interventi di messa a norma antincendio delle parti edili e impiantistiche, compresa la realizzazione degli impianti di protezione dalle scariche atmosferiche - 1° fase - € 2.800.000,00.
- Finanziamento con DGR 52/26 del 22/11/2017 relativo a: P.O. SS. Annunziata - Complesso Ospedaliero AOU Sassari - Completamento degli interventi di messa a norma antincendio delle parti edili e impiantistiche - 2° fase - € 2.559.500,00.

- Finanziamento con DGR n. 7/51 del 12.02.2019 e DGR n. 22/21 del 20.06.2019 per: Messa a norma antincendio Complesso Didattico e di Microbiologia - N.P. 1 - € 900.000,00.

Sono inoltre stati concessi ad AOU SS, per fini di adeguamento generale:

- Un finanziamento con DGR n. 7/51 del 12.02.2019 - DGR n. 22/21 del 20.06.2019 per la Realizzazione nuovo impianto di climatizzazione Centro Trasfusionale - N.P. 2 - € 450.000,00.
- Un finanziamento di € 1.100.000,00 assegnato con DGR 59/9 del 27/11/2020 per i lavori urgenti di adeguamento e ampiamento dei Bagni del vecchio palazzo Materno Infantile (lavori in corso di esecuzione).
- Un finanziamento di € 521.000,00 su fondi di cui al DM 16/07/2021 – DGR 19/32 del 21/06/2022 (in fase di perfezionamento da parte della RAS) per "Rifacimento della rete dei gas medicinali del blocco operatorio per adeguamento alle vigenti normative UNI 7396 e alle norme di prevenzione incendi. NP 1.
- Un finanziamento di € 420.000,00 su fondi di cui al DM 16/07/2021 – DGR 19/32 del 21/06/2022 (in fase di perfezionamento da parte della RAS) per "Intervento urgente per il potenziamento della centrale di trattamento aria a servizio delle sale operatorie degli edifici delle chirurgie". NP 2.
- Un finanziamento di € 1.000.000,00 a valere sui fondi residui dell'Intesa Interministeriale di Programma (ex legge 67/88) a disposizione dell'Università e finalizzati all'edilizia ospedaliera, impiegati per i lavori di ristrutturazione e adeguamento del piano sesto del Palazzo Clemente da destinare alle degenze, camere sterili e ambulatori della SC di Ematologia (lavori avviati nel 2024 e cofinanziati con fondi FSC 2014/2020 per € 300.000,00).
- É disponibile un residuo di circa € 600.000,00 sul finanziamento di complessivi € 2.650.000,00 ex legge 67/88 concessi dal Ministero della Salute all'Università degli Studi di Sassari e da questo ente trasferiti all'AOU di Sassari relativi al secondo lotto dei lavori di adeguamento antincendio del Vecchio Palazzo Materno infantile, intervento sospeso a causa del fallimento dell'appaltatore in attesa di risposta da parte del ministero per il possibile utilizzo delle somme rimanenti.
- Un finanziamento di € 1.950.000,00 messo a disposizione dalla struttura Commissariale Nazionale per l'Emergenza Covid nel Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19, ai sensi dell'art. 2 Decreto-Legge 19 maggio 2020, n. 34, secondo la suddivisione delle risorse operata dalla regione Sardegna con la DGR 35/38 del 09.07.2020, per la ristrutturazione e ampliamento del Pronto soccorso. È stato approvato il progetto preliminare generale di ristrutturazione e ampliamento ed è stata concessa dal Ministero la richiesta rimodulazione con incremento dell'importo del finanziamento a complessivi € 12.314.680,00 (iva compresa) dei quali € 9.899.080,00 IVA compresa per i lavori di ampliamento e ristrutturazione del PS. È in fase di stesura il progetto esecutivo dell'intervento che è previsto sia consegnato entro il 30/10/2024.
- Un finanziamento di € 2.183.800 messo a disposizione dalla struttura Commissariale Nazionale per l'Emergenza Covid nel Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19, ai sensi dell'art. 2 Decreto-Legge 19 maggio 2020, n. 34, secondo la suddivisione delle risorse operata dalla regione Sardegna con la DGR 35/38 del 09.07.2020, per la ristrutturazione e adeguamento delle terapie intensive e semintensive. Sono stati già realizzati e praticamente conclusi (a parte alcuni lavori secondari di dettaglio) i lavori di ristrutturazione e ampliamento della terapia intensiva (TI30) al piano terra degli edifici delle chirurgie. É stata concessa dalla RAS e dal Ministero la richiesta rimodulazione con incremento dell'importo del finanziamento a complessivi €

10.954.480,00 (iva compresa) dei quali complessivi € 3.660.000,00 IVA compresa per lavori. Rimangono da eseguire, nel 2024/2025, alcuni lavori di adeguamento delle terapie semintensive.

- È stato acquisito dalla Regione Sardegna un finanziamento di € 2.450.000,00 dalla Regione Sardegna per la realizzazione di sistemi elettrici di protezione dalle sovratensioni e buchi di tensione delle alimentazioni degli ospedali.
- È stato acquisito dalla Regione Sardegna, un finanziamento di € 136.728,77 per interventi di potenziamento dei serbatoi e della rete di distribuzione dell'Ossigeno negli edifici ospedalieri aziendali (che saranno impiegati al PO Regina Margherita di Alghero).
- È stato acquisito dalla Regione Sardegna un finanziamento di € 1.000.000 per l'adeguamento degli ambulatori e per la costruzione di un nuovo montalettighe nell'Ospedale Marino di Alghero.
- È stato acquisito dalla RAS un finanziamento di € 4.500.000,00 per la ristrutturazione del blocco operatorio dell'Ospedale marino di Alghero pe per l'acquisizione di nuove attrezzature e apparecchiature per lo stesso blocco. Detto finanziamento è stato in parte già speso con la Ristrutturazione della prima sala operatoria e di una parte dei locali accessori e con l'acquisizione di tecnologie, attrezzature e arredi per il suddetto blocco operatorio. Rimane da completare la ristrutturazione della parte rimanente del blocco operatorio con il residuo di circa € 2.000.000.

Inoltre dei 6 finanziamenti su fondi PNRR – PNC concessi all'AOU di Sassari dal MISE per il tramite della RAS e finalizzati agli adeguamenti sismici di alcune parti del PO SS Annunziata, degli Edifici delle Chirurgie e del PO Regina Margherita di Alghero, è rimasto attivo solo quello su fondi PNRR – avente per titolo: "Piano nazionale di ripresa e resilienza e piano complementare. Missione 6 – salute - misura PNC M6.C2 I1.2 verso un ospedale sicuro e sostenibile" - "Interventi di adeguamento sismico del PO Regina Margherita (Ospedale Marino) di Alghero - € 1.712.520,00. Per detto finanziamento è in fase di completamento il Progetto esecutivo.

Invece, il MISE ha revocato i 5 finanziamenti su fondi PNC aventi titolo "Piano nazionale di ripresa e resilienza e piano complementare. Missione 6 – salute - misura PNC M6.C2 I1.2 verso un ospedale sicuro e sostenibile" che erano stati concessi tramite RAS ad AOU Sassari, ovvero:

a. PO SS ANNUNZIATA Parti strutturali e impiantistiche - ZONA 1 - PIANI DA -2 A +7 - € 5.323.752,00
b. PO SS ANNUNZIATA Parti strutturali e impiantistiche - ZONA 2 - PIANI DA -2 A +7 - € 5.016.100,00
c. PO SS ANNUNZIATA Parti strutturali e impiantistiche - ZONA 3 - PIANI DA -2 A +7 - € 5.016.100,00
d. EDIFICIO DELLE CHIRURGIE Parti strutturali e impiantistiche - ZONA 1 - PIANI da -2,- a +3" - € 4.586.614,00
e. EDIFICIO DELLE CHIRURGIE Parti strutturali e impiantistiche - ZONA 2 - PIANI da -2,- a +3" - € 4.310.220,00

Per tutti i suddetti finanziamenti PNRR e PNC sono stati già attivati gli accordi quadro (aggiudicati da INVITALIA) di progettazione e verifica di vulnerabilità sismica, di verifica dei progetti.

Come detto per l'intervento PNRR è in fase di completamento la progettazione esecutiva e si spera di poter avviare i lavori dei finanziamenti PNC entro il 31/12/2024 (termine ultimo per il completamento lavori: 30/06/2026).

Per quanto attiene i lavori in origine finanziati sul PNC (finanziamento revocati). La regione ha assicurato la copertura delle spese finora sostenute (per progettazioni, verifiche, ecc.) e sta definendo con il Ministero le modalità di finanziamento dei suddetti interventi per i quali l'avvio dei lavori può essere effettuato in tempi brevissimi.

11. LE ATTREZZATURE SANITARIE E GLI ALTRI INVESTIMENTI

L'AOU di Sassari, come HUB di secondo livello per il territorio del Nord Sardegna deve mantenere aggiornato dal punto di vista tecnologico e efficiente dal punto di vista della disponibilità un importante numero di apparecchiature elettromedicali (oltre 14.000), al fine di garantire non solo i LEA, ma anche la continuità assistenziale (tanto più necessaria in una regione isolata dalla quale non è agevole raggiungere altri HUB e spostare agevolmente i pazienti) e lo sviluppo e il progresso delle diagnostiche e terapie, nonché la formazione del personale sanitario che utilizza le stesse tecnologie.

Questa esigenza comporta la necessità di disporre con continuità di rilevanti finanziamenti, sia per l'acquisto o, preferibilmente per molte tecnologie, il noleggio di apparecchiature sia per le manutenzioni e, per buona parte di esse, anche per l'acquisizione dei necessari consumabili.

La SS Ingegneria Clinica ha il compito di definire, di concerto con i piani strategici della direzione Aziendale, le priorità relative all'acquisizione di nuove tecnologie sanitarie sulla base delle esigenze manifestate dalle strutture aziendali.

In questi ultimi anni, grazie ai finanziamenti resi disponibili dalla regione e dallo stato anche per l'emergenza COVID19, si è iniziato un processo di ammodernamento e implementazione delle tecnologie sanitarie che, certamente ha già migliorato in misura consistente il livello delle prestazioni sanitarie rese alla collettività di riferimento

È tuttavia necessario continuare in questo percorso di aggiornamento delle tecnologie biomedicali in quanto il parco delle apparecchiature disponibili ha un'età media rilevante, in diversi casi superiore a 10 anni (tempo oltre il quale è difficile, se non impossibile, reperire i necessari ricambi). Occorre però osservare che dal punto di vista tecnologico, in alcuni casi, anche quattro-cinque anni sono già un periodo sufficiente per rendere obsolete le apparecchiature, sia per il progresso della medicina, sia a causa di un utilizzo intensivo di talune apparecchiature che causa il rapido deterioramento di alcune parti delle stesse: tutto ciò comporta un elevato numero settimanale di richieste di manutenzione (spesso con sostituzione di parti (a volte rilevanti) di apparecchiature, con sempre più frequenti interruzioni dell'attività svolta dalle stesse.

Per i prossimi anni, in particolare per il prossimo triennio, l'Ingegneria Clinica dispone dei seguenti finanziamenti (in parte già spesi) con i quali sarà possibile acquisire le tecnologie appresso indicate:

1) **Finanziamento stanziato con DGR 48/19 del 29/11/2019** (rimodulato con DGR 14/9 del 13/04/2023) dedicato all'ammodernamento tecnologico dell'AOU di Sassari - importo originario € 11.474.100,00 € importo residuo ~€ 4.200.000,00; utilizzo previsto per l'acquisizione di:
    a. Gammacamere;
    b. Archi a C;
    c. Elettromiografi
    d. Elettroencefalografi;
    e. Monitor multiparametrici;
    f. Lavori installazione del tomografo a risonanza magnetica da 3 tesla acquisito con deliberazione n. 577 del 06/07/2021.

2) **Finanziamento stanziato con DGR 12/21 del 07/04/2022** per l'adeguamento e il ripristino della funzionalità del blocco operatorio del P.O. Regina Margherita (Ospedale Marino) di Alghero - importo originario € 4.500.000,00 importo residuo ~€ 2.000.000,00 necessari per la ristrutturazione ed allestimento delle n.2 sale operatorie.

3) **Finanziamento stanziato con DGR 35/38 del 09/07/2020** (rimodulato con DGR 17/36 de 04/05/2023) Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19, ai sensi dell'art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 - importo originario € 9.350.080,00 importo residuo ~€ 1.250.000,00; utilizzo previsto per l'acquisizione di apparecchiature elettromedicali per le terapie intensive/semintensive e pronto soccorso dell'AOU di Sassari.

4) **Finanziamento comunitario - Programma Regionale Sardegna FESR 2021-2027 – stanziato con DGR 4/62 del 15/02/2024,** con lo scopo di garantire la parità di accesso all'assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l'assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dall'assistenza istituzionale a quella su base familiare e di prossimità – **Obiettivo Specifico 4 – Azione 5.5.2 "Rinnovo delle strumentazioni ospedaliere"**.

Le tecnologie finanziate sono le seguenti:

ID	NP	Descrizione	Importo
POR-FESR_001	261	Mini ciclotrone per le esigenze della SC Radioterapia	€ 6.050.000,00
POR-FESR_003	263	Tavoli operatori dedicati ai blocchi operatori dei presidi Cliniche/SS. Annunziata	€ 1.950.000,00
POR-FESR_004	264	Pensili e scialitiche dedicati ai blocchi operatori dei presidi Cliniche/SS. Annunziata	€ 1.530.000,00
POR-FESR_005	265	TC intraoperatoria dedicata ai blocchi operatori del SS. Annunziata (sala ibrida)	€ 1.000.000,00
POR-FESR_006	266	Angiografo dedicato ai blocchi operatori del SS. Annunziata (sala ibrida)	€ 3.000.000,00
POR-FESR_007	267	Reprocessing - sterilizzazione strumenti chirurgici dedicati ai blocchi operatori dei presidi Cliniche/SS. Annunziata/Marino di Alghero	€ 1.000.000,00
POR-FESR_008	268	Sistema navigazione Imaging 2D/3D dedicato ai blocchi operatori del SS. Annunziata	€ 1.159.000,00

Occorre far presente che, in diversi casi, e particolarmente per le tecnologie più grandi (es. RM, Radioterapie, TC, ecc.) sarà necessario realizzare lavori di adeguamento edile ed impiantistico dei locali (o reparti), interventi necessari per poter accreditare le attività sanitarie legate all'uso delle nuove tecnologie.

La tendenza dell'Azienda è quella di unire i lavori di ammodernamento edile ed impiantistico dei locali /reparti nello steso appalto di acquisizione delle tecnologie, sia per contenere al massimo i tempi di realizzazione, sia per limitare eventuali contenzioni derivanti dalle inevitabili zone di incertezza che si creano fra chi esegue i lavori e chi deve installare la tecnologia, con conseguenti ritardi dovuti a rimpalli di responsabilità e, spesso, maggiori costi per l'Azienda.

Anche l'acquisizione in proprietà delle tecnologie (particolarmente di quelle più sofisticate e più facilmente soggette a precoce obsolescenza) lascia sempre più spesso spazio al noleggio delle stesse, tipologia di acquisizione che consente all'Azienda una maggiore flessibilità e la possibilità di mantenere sempre aggiornate le apparecchiature e poterle sostituire ogni volta che si avvia un nuovo appalto in sostituzione di quello andato a scadenza.

5) PNC PRACSI

Al fine di integrare gli investimenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), è stato approvato, con **decreto-legge n. 59 del 2021, il Piano Nazionale per gli investimenti complementari (PNC).** Tale piano si collega all'istituzione del Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS) con lo "scopo di migliorare e armonizzare le politiche e le strategie messe in atto dal Servizio sanitario nazionale per la prevenzione, il controllo e la cura delle malattie acute e croniche, trasmissibili e non trasmissibili, associate a rischi ambientali e climatici".

All'interno del PNC è incluso il progetto "Salute, ambiente, biodiversità e clima", per cui è stato previsto un investimento specifico di circa 500 milioni di euro, dedicato al "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata". La ripartizione di tale finanziamento, si basa principalmente su criteri di prevenzione e assistenza sanitaria che tiene anche conto della vulnerabilità dei diversi territori a rischi di natura ambientale e climatica. La quota destinata alla Regione Sardegna è pari a euro 12.748.709, di cui destinati all'AOU di Sassari € 530.100,00, suddivisi in livelli di priorità.

Le tecnologie che si prevede di acquisire entro la fine del 2025, per un totale finanziato di € 489.600,00, sono indicativamente le seguenti:

1. P3 - Sistema di PCR QX200™ Droplet Digital™ Droplet;
2. P3 - Single Particle ICP-MS;
3. P3 - Sequenziatore Acidi nucleici mediante Next Generation Sequencing (NGS);
4. P3 - Mineralizzatore a microonde;
5. P3 - Analizzatore di calcoli renali;
6. P3 - Termociclatore per amplificazione genica mediante real-time PCR;
7. P4 - Cromatografo Ionico conduttimetrico con vari rivelatori, da destinarsi alle determinazioni analitiche per parametri di base su matrici acquose a valenza ambientale (superficiali, sotterranee) per anioni con autocampionatore;

8. P4 - Cromatografo liquidi ad alte prestazioni con rivelatori UV Diode array e fluorimetro (HPLC DADFluorimetro) destinato alla determinazione analitica di IPA su matrici acquose complesse.

12. IL SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE E LE TECNOLOGIE DELL'INFORMAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE

Le Azioni previste per il 2025/2026/2027 avranno le seguenti direttrici:

- Ulteriore estensione dei progetti di innovazione digitale indotti dall'emergenza sanitaria Covid-19 e finalizzati ad assicurare l'operatività e la resilienza di tutti i servizi, la telemedicina, la teleassistenza ed il telemonitoraggio;
- la prosecuzione dello sviluppo delle infrastrutture fisiche e logiche necessarie per assicurare la resilienza e continuità operativa del sistema informatico aziendale, la sicurezza informatica e la protezione dei dati aziendali, secondo quanto disposto dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR, General Data Protection Regulation-Regolamento UE 2016/679), in vigore dal 25 maggio 2018 e denso di adempimenti e responsabilità, la cui applicabilità richiede significativi investimenti sulle tecnologie, sull'organizzazione, sulla normalizzazione, documentazione e tracciabilità dei processi aziendali;
- il supporto alla progressiva azione di digitalizzazione promossa dalla Direzione Aziendale, quale fattore di miglioramento dei processi e recupero di efficienza da parte dell'Azienda;

12.1 Azione 1. Interventi infrastrutturali

A livello infrastrutturale dovranno essere realizzate una serie importante di azioni aventi come finalità quella della realizzazione di rete interconvergente per il trasporto di fonia, immagini, video ad alta definizione, videosorveglianza e controllo accessi aziendale e tutto quanto necessario al back-end informatico alle applicazioni di *critical care* sanitaria, per le nuove strutture di cui è prevista la prossima realizzazione (nuovo materno e nuova stecca).

12.2 Azione 2. Sicurezza perimetrale

12.2.1 - Con la fornitura del servizio di Videosorveglianza, in fase di attivazione, il servizio provvederà ad armonizzare i gruppi d telecamere secondo criteri ordinati ed in maniera granulare per centralizzare a livello *enterprice* la gestione della sorveglianza. Tale attività prevederà, nel rispetto della normativa vigente, l'assegnazione rigida di privilegi di visione delle immagini acquisite esclusivamente ai soggetti incaricati e permetterà di modulare il sistema a seconda delle esigenze, dalla semplice visione in diretta alla registrazione continua da un giorno fino al massimo di giorni consentiti dalla normativa.

12.2.2 - In integrazione e come ulteriore sviluppo del servizio di videosorveglianza succitato, l'Azienda intende intraprendere una *road map* per la realizzazione di un controllo accessi aziendale unificato, che gestisca con badge, pin permanenti, pin monuso/usa e getta l'acceso a tutti i varchi che verranno configurati all'interno del sistema. Tale azione consentirà inoltre, assieme a quella prevista dal punto precedente, di tracciare - sempre rispettando la normativa - eventuali tentativi di accesso non autorizzato.

12.3 Azione 3. Ulteriore ampliamento dei progetti di innovazione digitale indotti dall'emergenza sanitaria Covid-19 e allineamento con gli obiettivi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

12.3.1 - Tra le attività già intraprese nel corso degli ultimi anni, sotto la spinta delle azioni covid, si è sperimentata l'utilità dei sistemo di televisita e *second opinion* ed in base quindi alle nuove richieste pervenute a questo servizio, si provvederà

a mappare sul sistema di supporto suddetto il/gli workflow dei reparti richiedenti che potranno trarre vantaggio da questa tecnologia. In particolare saranno integrati all'interno del fascicolo paziente per le second opinion tutti gli esami strumentali e di diagnostica grazie alle integrazioni con i software verticali aziendali di riferimento (pacs, diagnotica di laboratorio, etc).

12.3.2 - Al termine delle procedure (ARES) di acquisizione dei sistemi di cartella clinica elettronica (CCE) generalista, intervento finanziato con fondi PNRR per tutte le AS del SSR, comprese le AO, si prevede lo start up delle attività di ricognizione dei fabbisogni – fase di desing - per poi procedere alla mappatura di tali esigenze specifiche sul sistema che sarà fornito dalla RTI aggiudicataria. Tale azione prevederà inoltre, come attività complementari, il completamento della rete wifi, della fornitura di dispositivi portatili (tablet e notebook) e di tutto quanto necessario all'utilizzo della CCE in mobilità all'interno dell'azienda.

12.3.3 - Nell'ambito delle attività di assistenza, gestite con personale interno e FTE, si sta procedendo, all'ampliamento del parco macchine (PDL), sia come sostitutive per obsolescenza, che nuove, per attivazione di nuovi servizi/strutture.

12.4 Azione 4. Innovazione delle interazioni del "Cittadino-Paziente" con l'Azienda

12.4.1 - L'ultima fase di sviluppo dei sistemi a micro servizi aziendali consentirà di fornire servizi cloud di back-end per tutte le applicazioni che incentivano il rapporto struttura sanitaria/cittadino, quali pagamenti, tele refertazione e simili; tale fase - da concludere - porterà il nostro cloud a ospitare qualsiasi tipo di applicazione per l'integrazione con ministeri, regioni e cittadini, per un rapporto con quest'ultimo, incentivata anche da azioni complementari per lo sviluppo di app personalizzate, nel quale sarà ridotta la distanza burocratica che spesso è presente tra questi soggetti.

12.4.2 - Multicanalità: per procedere alla semplificazione delle procedure nei rapporti tra azienda ed utenti, l'AOU intende riqualificare e potenziare i sistemi di multicanalità (Totem) a disposizione degli utenti. Nella fattispecie, si prevede, tramite le opportune integrazioni da attivare con le procedure informatiche di riferimento, di automatizzare e velocizzare le seguenti operazioni: pagamento prestazioni, prenotazione CUP, disdetta appuntamenti, ritiro referti, (laboratorio e diagnostica per immagini). Come canale alternativo all'interno della multicanalità si prevede, oltre all'accesso standard allo sportello, l'utilizzo di portali on line (ancora in fase di progettazione) con accesso tramite SPID.

12.5 Azione 5. Supporto alle infrastrutture aziendali critiche

12.5.1 - Per consolidare e approvvigionare quanto necessario alla memorizzazione a lungo termine dei dati clinici aziendali, si prevede di estendere il cloud privato aziendale, base fondante di tutti i sistemi critical care aziendali, con storage ad alta capacità per aumentare la finestra di memorizzazione e portarla ad almeno 10 anni, anche in vista del costante aumento di modalità diagnostiche le quali incrementano esponenzialmente la produzione giornaliera di immagini e video digitali, i più onerosi in termini di occupazione di spazio.

12.6 Azione 6. Percorso di Conformità al GDPR - adeguamenti continui delle Misure di Sicurezza Informatica e Protezione Dati

Sono in fase di progettazione e verranno resi operativi nel prossimo futuro, strumenti di autenticazione a due fattori, integrabile potenzialmente anche con SPID e CIEID, per l'incremento della sicurezza di accesso operativa all'interno delle strutture aziendali.

12.7 Azione 7. Nuove implementazioni

Come da richiesta della direzione aziendale, si provvederà all'implementazione di un sistema di controllo basato su cruscotti, per la visualizzazione e gestione rapida dei dati inerenti alla programmazione ed al controllo di gestione. Dovranno essere previste integrazioni con tutte le componenti di gestione amministrativa già presenti in azienda (Sisar AMC ed altre).