

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**  
**N. 971 DEL 05/06/2026**

PDEL 1051 del 03.06.2026

**STRUTTURA PROPONENTE: SSD Qualità, accreditamento, clinical governance, risk management**

Il Direttore: dott. Roberto Foddanu

**OGGETTO: Adozione: "Piano annuale rischio sanitario (PARS) 2026".**

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

<b>Ruolo</b>	<b>Soggetto</b>	<b>Firma Digitale</b>
Estensore	dott.ssa Elisa Mara	
I.F.P	dott.ssa Elisa Mara	
Il Direttore della Struttura proponente	dott. Roberto Foddanu	

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari

SI [  ]      NO [  ]

**IL DIRETTORE S.S.D QUALITÀ, ACCREDITAMENTO, CLINICAL GOVERNANCE, RISK MANAGEMENT**

**VISTO** il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e ss.mm.ii;

**VISTO** il Decreto Legislativo n. 517 del 21.12.1999: "Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

**VISTO** il Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 11.08.2017 dalla Regione Sardegna e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari;

**VISTA** la Legge Regionale n. 24/2020 "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore" e ss.mm.ii.;

**VISTA** la Legge Regionale 11 marzo 2025, n. 8, recante “Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24”;

**VISTA** la Deliberazione n. 871 del 10.08.2023 con la quale al soggetto proponente è stato attribuito l'incarico di Direttore della SSD Qualità, accreditamento, clinical governance, risk management;

**VISTA** la Deliberazione n. 854 del 04.08.2023 con la quale è stato attribuito alla Dott.ssa Marina Iole Crasti l'incarico di Direttrice della Struttura Semplice Dipartimentale “Affari Generali, Legali, Comunicazione e URP”;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 07.01.2026 avente ad oggetto “Preso d'atto della Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna n. 68/8 del 31.12.2025 “Azienda ospedaliero-universitaria di Sassari (AOU SS). Nomina Direttore generale”. Insediamento del Direttore Generale dell'AOU di Sassari, Dott. Serafinangelo Ponti;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 125 del 30.01.2026 “Nomina del Direttore Amministrativo e della Direttrice Sanitaria dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari” con la quale il Direttore Generale nomina il Dott. Alberto Mura e la Dottoressa Lucia Anna Mameli rispettivamente in qualità di Direttore Amministrativo e Direttrice Sanitaria dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari;

**VISTO** il Decreto dell'11 dicembre 2009 del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, recante “Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità”;

**CONSIDERATA** la Legge n. 208 del 28 dicembre 2015 che all'art. 1, comma 539 dispone che “...tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management)”;

**CONSIDERATA** la Legge n. 24 dell'8 marzo 2017 (Gelli-Bianco) recante “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie”, che: all'art. 2 comma 5 prevede per le strutture sanitarie «la predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata nel sito internet della struttura sanitaria»;

**PRESO ATTO** del DM n. 232 del 15.12.2023, art 17, comma 4: “La struttura predisporre una relazione annuale sull'adeguatezza e l'efficacia dei processi di valutazione dei rischi, sul raffronto tra le valutazioni effettuate e i risultati emersi, nonché sulle criticità riscontrate, proponendo i necessari interventi migliorativi”;

**CONSIDERATO** il DM n. 232 del 19.12.2022: “Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie” dove, in relazione ad i nuovi accreditamenti delle strutture sanitarie, va verificata anche la redazione di un “Piano annuale per la sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario”;

**VISTA** la DGR RAS n. 43/17 del 7.12.2023 avente ad oggetto: Adozione “Aggiornamento delle Linee di indirizzo per la gestione del rischio clinico (DGR n. 38/28 dell'8.8.2017) alla luce della riforma del Sistema Sanitario Regionale (L.R. n.24 del 11.09.2020)”. Deliberazione del Direttore generale di ARES n. 126 del 30.5.2023;

**VISTA** la DGR RAS n. 46/29 del 22.12.2023 avente a oggetto Adozione delle “Linee di indirizzo per l’implementazione dell’utilizzo dell’applicativo informatico Sistema informativo regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES) per la segnalazione degli eventi, l’Incident Reporting e una gestione integrata del rischio clinico”. Deliberazione del Direttore generale ARES n. 304 del 27.12.2022;

**RITENUTO** pertanto opportuno redigere, approvare e attuare il Piano annuale rischio sanitario (PARS), riferito all’Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, da pubblicare nell’apposito spazio del sito internet aziendale alla pagina Qualità, Accreditamento, Clinical Governance e Risk Management;

**DATO ATTO** che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all’oggetto dell’atto, ai sensi della Legge n. 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

### **PROPONE**

Per le motivazioni indicate in premessa:

**DI ADOTTARE** il documento: “Piano annuale rischio sanitario (PARS) 2026”, con la Tabella 1 “Eventi con audit 2025”, allegata alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;

**DI DARE MANDATO** alla SSD Qualità Accreditamento Clinical Governance Risk Management di pubblicare il suddetto documento nel sito aziendale alla pagina Qualità, Accreditamento, Gestione Rischio e di condividerlo con gli operatori delle UUOO aziendali nelle attività relative alla gestione del rischio sanitario.

**IL DIRETTORE DELLA S.S.D. QUALITÀ, ACCREDITAMENTO, CLINICAL GOVERNANCE, RISK MANAGEMENT**

Dott. Roberto Foddanu

### **IL DIRETTORE GENERALE**

Per i motivi espressi in premessa, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto,

<b>ACQUISITO IL PARERE</b>	
<b>DIRETTRICE SANITARIA</b> Dott.ssa Lucia Anna Mameli <hr/>	<b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b> Dott. Alberto Mura <hr/>

FAVOREVOLE	[ X ]	FAVOREVOLE	[ X ]
CONTRARIO	[ ]	CONTRARIO	[ ]

**VISTA** la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

**DATO ATTO** che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

### **DELIBERA**

**DI APPROVARE** il contenuto della proposta di deliberazione sopra richiamata e per l'effetto di darne integrale esecuzione;

**DI TRASMETTERE** il presente provvedimento alle strutture competenti per i conseguenti adempimenti.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dott. Serafinangelo Ponti**

**ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

Allegato 1: "Piano annuale rischio sanitario (PARS) 2026";  
Allegato 2: Tabella 1 "Eventi con audit 2025";

**ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

Si attesta che la presente Deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'AOU di Sassari a partire dal 05/06/2026 e resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi.

Il Direttore della S.S.D. Affari Generali, Legali, Comunicazione e URP

Dott.ssa Marina Iole Crasti