

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE N° 5 DI ORISTANO**

DELIBERAZIONE DELLA DIRETTRICE GENERALE

N. 368 DEL 02 /10 / 2026

Proposta n. PDEL-2026-425 del 29/09/2026

**STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA
DIRETTRICE: d.m. M. Valentina Marras**

OGGETTO: Team Ispettivo per la verifica della permanenza dei requisiti di accreditamento delle strutture private accreditate e contrattualizzate con l'ASL di Oristano e per i controlli nelle strutture sociali di cui al DPGR n° 4/2008.

Revoca Deliberazione del Direttore Generale n°223 del 08/04/2024.

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

Ruolo	Soggetto (esplicitare l'incarico/titolo)	Firma Digitale
Istruttore e Responsabile del Procedimento	d.p.s. area prevenzione Mario Piras	Mario Piras Firmato digitalmente da Mario Piras Data: 2026.10.02 10:17:43 +02'00'
Direttore della Struttura Proponente	d.m. M. Valentina Marras Direttrice del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	MARRAS MARIA VALENTINA EUGENIA Firmato digitalmente da MARRAS MARIA VALENTINA EUGENIA Data: 2026.10.02 10:18:18 +02'00'

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Socio-sanitaria Locale n.5 di Oristano

SI ☐ NO ☒ DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO ☐

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

SI ☐ NO ☒

LA DIRETTRICE GENERALE

VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii.;

VISTA la L.R. n. 24 del 11/09/2020 “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 così come integrata e modificata dalla L.R. n. 8 dell’11/03/2025;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 46/28 del 25/11/2021 con la quale è stata costituita l’Azienda socio-sanitaria locale n. 5 di Oristano, individuando anche la sede legale della medesima;

ATTESO che con deliberazione n. 26 del 24/01/2023 è stato adottato l’Atto Aziendale definitivo della ASL di Oristano, dichiarato conforme, ai sensi dell’art. 16, comma 2, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, con D.G.R. n. 3/41 del 27/01/2023;

VISTA la deliberazione n. 68/3 del 31/12/2025 con la quale la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna, ha provveduto, ai sensi del combinato disposto dell’art.11 della L.R. n.24 dell’11/09/2020 e dell’art. 2 del D.Lgs. 171/2016, alla nomina della Dott.ssa Grazia Cattina quale Direttrice Generale dell’Azienda Sanitaria Locale n. 5 di Oristano;

CONSIDERATO che, a seguito della citata DGR è stato stipulato apposito contratto di prestazione d’opera intellettuale tra la Regione Autonoma della Sardegna e la Dott.ssa Grazia Cattina, con durata anni 3 (tre) a decorrere dal 01 gennaio 2026, in forza della quale la stessa si impegna a svolgere con impegno esclusivo a favore dell’Azienda Socio Sanitaria Locale n. 5 di Oristano, le funzioni di Direttrice Generale;

VISTE:

- la delibera n.1 del 07 gennaio 2026 della Direttrice Generale avente ad oggetto: “Presa d’atto del contratto di prestazione d’opera intellettuale per lo svolgimento dell’incarico di Direttore Generale dell’Azienda Socio-sanitaria Locale n. 5 di Oristano stipulato tra la Regione Autonoma della Sardegna e la Dott.ssa Grazia Cattina in forza della Delibera di Giunta Regionale n. 68/3 del 31/12/2025”;
- la delibera n. 2 del 12 gennaio 2026 della Direttrice Generale avente ad oggetto: “Conferma del Funzionigramma Aziendale e della definizione e attribuzione di attività, atti e provvedimenti alle Strutture afferenti all’Area di staff, alla Tecnostruttura Amministrativa, al Dipartimento Prevenzione e ai Distretti Sanitari della ASL 5 di Oristano”;

RICHIAMATE le deliberazioni della Direttrice Generale:

- n. 64 del 24/02/2026, con la quale si è provveduto a nominare Direttore Sanitario Aziendale il d.m. Dott. Roberto Irde;

- n. 65 del 24/02/2026, con la quale si è provveduto a nominare Direttore Amministrativo Aziendale il Dirigente Professionale Avvocato Salvatore Angelo Miscali;
- n. 66 del 24/02/2026, con la quale si è provveduto a nominare Direttrice dei Servizi Socio-Sanitari la d.m. Dott.ssa Marina Cossu;

RICHIAMATA la Deliberazione della Direttrice Generalen.89 del 03/04/2026 con la quale è stato conferito alla d.m. M. Valentina Marras l'incarico di direzione (*ad interim*) del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria afferente ASL 5 di Oristano;

RICHIAMATO il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii. di *"Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*;

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 n. 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

RICHIAMATA la deliberazione del Direttore Generale n. 223 del 08/04/2024, avente ad oggetto: "Costituzione team ispettivo per la verifica della permanenza dei requisiti di accreditamento delle strutture private accreditate e contrattualizzate con l'ASL di Oristano e per i controlli nelle strutture sociali di cui al DPGR n. 4/2008";

CONSIDERATO che occorre aggiornare il Team Ispettivo, individuato con la citata deliberazione n. 223 del 08/04/2024, a seguito della cessazione di componenti per collocamenti in quiescenza e trasferimenti;

RITENUTO, pertanto, necessario integrare il Team Ispettivo prevedendo componenti scelti tra le strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (nucleo base) e professionalità presenti in altri servizi dell'Azienda, con particolare riferimento alla vigilanza sui requisiti strutturali e tecnologici (area tecnica e ingegneria clinica) e ai requisiti organizzativi (professioni sanitarie e accreditamento delle strutture), che fungeranno da supporto alle Commissioni per i compiti di competenza;

RILEVATO che:

- ai sensi dell'art. 29, comma 3, del Decreto del Presidente della Regione n. 4 del 22/07/2008, i Comuni possono delegare alle Aziende Sanitarie Locali le funzioni ispettive e di controllo in materia di autorizzazione delle strutture sociali;
- ai sensi dell'art. 32, comma 4, del medesimo D.P.G.R., l'accertamento delle condizioni igienico-sanitarie è effettuato periodicamente dai competenti Servizi delle Aziende Sanitarie Locali;
- le funzioni ispettive e di controllo in materia di autorizzazione delle strutture sociali delegate dalle Amministrazioni Comunali alle Aziende Sanitarie Locali sono poste in capo al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica;

- le verifiche devono essere concordate, quanto a tempistica e modalità, con i Comuni titolari della funzione autorizzativa e di delega e possono essere effettuate a campione, sulla base di un piano annuale delle verifiche predisposto dal Direttore del Dipartimento, ovvero a seguito di segnalazione, e devono vertere prioritariamente sugli aspetti riportati nelle check-list conservate agli atti d'ufficio;

ATTESO che:

- le competenze del Team comprendono le verifiche della permanenza dei requisiti di accreditamento delle strutture private accreditate e contrattualizzate con l'ex ATS, di cui alla deliberazione del Direttore Generale ATS n. 615 del 17/07/2019 e ss.mm.ii., nonché i controlli sulle strutture sociali di cui al D.P.G.R. n. 4/2008, per queste ultime limitatamente alle verifiche di carattere igienico-sanitario e organizzativo;
- le verifiche devono essere concordate, quanto a tempistica e modalità, con i Comuni titolari della funzione autorizzativa e di delega; possono essere effettuate a campione, sulla base di un piano annuale delle verifiche, ovvero a seguito di segnalazione, e devono vertere prioritariamente sugli aspetti riportati nella check-list conservata agli atti d'ufficio;
- il numero e i nominativi dei componenti compresi nell'elenco "nucleo base" incaricati dei controlli, comunque in numero tale da garantire la presenza di almeno un componente per ciascuna area di requisiti, saranno individuati dal Presidente del Team a seguito della valutazione dell'ubicazione, della tipologia e della complessità della struttura da sottoporre a controllo;
- il Team Ispettivo (nucleo base), in relazione all'ubicazione, alla tipologia e alla complessità della struttura da sottoporre a controllo, può avvalersi dei "componenti aggiuntivi" appartenenti alle strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria/SPS, nonché di ulteriori figure specialistiche nelle discipline cliniche di volta in volta interessate, in relazione alla tipologia delle strutture da verificare, oltre che del supporto dei Servizi di Committenza;

VISTO l'Allegato alla Deliberazione della Giunta Regionale della Sardegna n. 13/17 del 04/03/2008;

RILEVATO che dal presente atto non derivano oneri a carico dell'ASL n. 5 di Oristano;

SU PROPOSTA della Direttrice del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria;

ACQUISITI I PARERI			
DIRETTORE SANITARIO Roberto Irde		DIRETTORE AMMINISTRATIVO Salvatore Angelo Miscali	
IRDE ROBERTO Firmato digitalmente da IRDE ROBERTO Data: 2026.10.02 12:21:20 +02'00'		SALVATORE ANGELO MISCALI Firmato digitalmente da SALVATORE ANGELO MISCALI Data: 2026.10.02 12:14:11 +02'00'	
FAVOREVOLE	[X]	FAVOREVOLE	[X]
CONTRARIO	[]	CONTRARIO	[]
NON NECESSARIO	[]	NON NECESSARIO	[]

DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa, che si richiamano integralmente

1. **DI INDIVIDUARE** i componenti del Team Ispettivo, prevedendo componenti scelti tra le strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (nucleo base) e professionalità presenti in altri servizi dell'Azienda, con particolare riferimento alla vigilanza sui requisiti strutturali e tecnologici (area tecnica e ingegneria clinica) e ai requisiti organizzativi (professioni sanitarie e accreditamento delle strutture), che fungeranno da supporto alle Commissioni per i compiti di competenza, come di seguito indicato:

NUCLEO BASE

Ruolo/area requisiti	Nominativo/Qualifica
Presidente	d.m. M. Valentina Marras – Direttrice del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
Presidente supplente	d.m. Giacomo Manca – S.C. SISP
Esperti area requisiti strutturali e igienico-sanitari	d.m. Marcello Solinas – S.C. SISP t.d.p. Alessandro Porcu – S.C.SISP t.d.p. Coord. Giovanni Pietro Moretti – S.C. SISP
Esperti area requisiti organizzativi/professioni sanitarie	d.p.s. Barbara Collu – Direttore f.f. Area Infermieristica d.p.s. Mario Piras – Area Prevenzione d.p.s. Maria Caterina Vallese – Area Infermieristica

COMPONENTI AGGIUNTIVI

Ruolo/area requisiti	Nominativo/Qualifica
Esperti area requisiti impiantistici e tecnologici	Delegato S.C. Servizio Tecnico, Logistico e Patrimonio Dirigente Ingegnere – sede di Oristano
Esperti area sicurezza antinfortunistica e igiene dei luoghi di lavoro	t.d.p. Claudia Spanedda – Servizio Prevenzione e Protezione t.d.p. Andrea Congiu – Servizio Prevenzione e Protezione
Esperti area requisiti accreditamento strutture	d.m. Filomena Panzone
Esperti area ingegneria clinica	Da richiedersi al Servizio Competente
Segretario	Antonella Zanza – Collaboratore Amministrativo, Segreteria Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
Segretario supplente	Nicolò Mereu – Assistente Amministrativo, S.C. SISP

2. **DI STABILIRE** che

- a) le competenze del suddetto Team comprendono le verifiche della permanenza dei requisiti di accreditamento delle strutture private accreditate e con le quali insistono accordi contrattuali., nonché i controlli sulle strutture sociali di cui al D.P.G.R. n. 4/2008, per queste ultime limitatamente alle verifiche di carattere igienico-sanitario e organizzativo;
 - b) le verifiche devono essere concordate, quanto a tempistica e modalità, con i Comuni titolari della funzione autorizzativa e di delega; possono essere effettuate a campione, sulla base di un piano annuale delle verifiche, ovvero a seguito di segnalazione, e devono vertere prioritariamente sugli aspetti riportati nella check-list conservata agli atti d'ufficio;
 - c) il numero e i nominativi dei componenti compresi nell'elenco "nucleo base" incaricati dei controlli, comunque in numero tale da garantire la presenza di almeno un componente per ciascuna area di requisiti, sono individuati dal Presidente del Team a seguito della valutazione dell'ubicazione, della tipologia e della complessità della struttura da sottoporre a controllo;
 - d) il Team Ispettivo (nucleo base), in relazione all'ubicazione, alla tipologia e alla complessità della struttura da sottoporre a controllo, può avvalersi dei "componenti aggiuntivi" appartenenti alle strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria/SPS, nonché di ulteriori figure specialistiche nelle discipline cliniche di volta in volta interessate, in relazione alla tipologia delle strutture da verificare;
 - e) il Team Ispettivo dovrà dotarsi, entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente atto, di un regolamento di funzionamento e dovrà predisporre il documento di programmazione annuale e di monitoraggio delle attività.
- 3) **DI REVOCARE** la deliberazione n. 223 del 08/04/2024, che si intende integralmente sostituita dal presente provvedimento;
- 4) **DI STABILIRE** che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico dell'ASL n. 5 di Oristano;
- 5) **DI TRASMETTERE** copia della presente deliberazione alla S.C. Gestione Risorse Umane e Sviluppo Organizzativo e alla S.C. Servizio Affari Generali e Area delle Funzioni Legali per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line.

La Direttrice Generale

Grazia Cattina

**GRAZIA
CATTINA**

Firmato digitalmente
da GRAZIA CATTINA
Data: 2026.10.02
12:49:15 +02'00'

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

/

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

/

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'azienda Socio Sanitaria Locale n° 5 di Oristano dal 02/10/2026 al 17/10/2026

Il Direttore della S.C. Servizio Affari Generali e Area delle funzioni legali ASL 5 di Oristano o suo

DELEGATO ROSELLA CUBADDA Firmato digitalmente da ROSELLA
CUBADDA
Data: 2026.10.02 13:04:02 +02'00'