

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA AZIENDA SOCIO-
SANITARIA LOCALE**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ASL OGLIASTRA
N. 474 DEL 17/09/2026**

Proposta n. 508 del 14/09/2026

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE GENERALE DELLA ASL OGLIASTRA

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

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	Firma Digitale
L'estensore	Dott.ssa Loredana Piras	
Il Direttore Sanitario	Dott. Andrea Fabbo	

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della ASL Ogliastra

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 ☒

IL DIRETTORE GENERALE DELLA ASL OGLIASTRA

VISTO il decreto legislativo n. 502 del 30/12/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii.;

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.;

RICHIAMATE la Deliberazione della Giunta Regionale n. 36/47 del 31/08/2021, con la quale veniva approvato il Piano Preliminare regionale di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari e la Deliberazione della Giunta Regionale n. 46/26 del 25/11/2021 con la quale è stata costituita l'Azienda socio-sanitaria n. 4 Ogliastro a far data del 01/01/2022;

DATO ATTO che la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna ha provveduto, con DGR n. 68/2 del 31/12/2025, alla nomina di Direttore Generale della ASL Ogliastro del Dott. Andrea Fabbo;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale della Asl Ogliastro n.01 del 09/01/2026 con quale si prende atto del conferimento di incarico libero professionale al Direttore Generale Dott. Andrea Fabbo;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale della Asl Ogliastro n. 86 del 25/02/2026 di nomina del Direttore Sanitario della ASL n. 4 Ogliastro Dott. Alessandro Baccoli;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale della Asl Ogliastro n. 151 del 25/03/2026 di nomina del Direttore Amministrativo della ASL n. 4 Ogliastro Dott.ssa Stefania Ferrari;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale della Asl Ogliastro n. 88 del 25/02/2026 di nomina della Direttrice dei Servizi Socio Sanitari della ASL n. 4 Ogliastro Dott.ssa Lorena Paola Urrai;

VISTA la Deliberazione ASL Ogliastro n. 27 del 06/02/2023 avente ad oggetto “Preso d'atto della deliberazione della Giunta regionale n. 3/39 del 27.01.2023 "Atto aziendale dell'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 4 dell'Ogliastro. Esito verifica di conformità ai sensi dell'art. 16, comma 2, LR 11.9.2020 n. 24" - Adozione definitiva Atto aziendale;

VISTA la Deliberazione ASL Ogliastro n. 429 del 31/07/2026 avente ad oggetto “Delega di funzione - Definizione e attribuzione di competenze, responsabilità relative ad atti e provvedimenti di competenza delle Strutture afferenti al Dipartimento di Staff e il Dipartimento Tecnico Amministrativo della ASL n. 4 Ogliastro”;

RICHIAMATO integralmente l'art. 46 del suddetto Atto Aziendale della ASL Ogliastro che delinea la fase transitoria disponendo “Nelle more di implementazione e di istituzione e attivazione delle strutture previste nel presente atto e di adozione dei regolamenti attuativi, al fine di garantire la continuità, l'operatività dei servizi e l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, si conferma l'attuale configurazione organizzativa e le disposizioni regolamentari aziendali vigenti ove compatibili”;

RICHIAMATO il decreto legislativo del 14/03/2013 n. 33 e ss.ii.mm. “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 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 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

DATO ATTO che attualmente la ASL Ogliastro non ha un Team Ispettivo per le attività di competenza del proprio ambito territoriale;

VISTI:

- La L.R. n. 10/2006 e ss.mm.ii. avente ad oggetto “Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie nella Regione Sardegna”;

- Il D.P.G.R. n. 4/2008 contenente il Regolamento regionale che disciplina i requisiti autorizzativi, la tipologia e le modalità di vigilanza e controllo delle strutture sociali (comunità alloggio, case di riposo, centri diurni, strutture per minori/disabili);
- Il D.Lgs. n. 502/1992 e D.P.C.M. L.E.A. che delineano il Quadro nazionale per la verifica del mantenimento dei requisiti e la conformità degli accordi contrattuali stipulati con i soggetti privati.

RILEVATO che:

- ai sensi del Decreto del Presidente della Regione n. 4 del 22/7/2008 art. 29 comma 3 "I Comuni possono delegare alle Aziende Sanitarie Locali le funzioni ispettive e di controllo in materia di autorizzazione di strutture sociali;
- ai sensi dell'art. 32 comma 4 del suddetto DPGR "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 di strutture sociali delegate dalle Amministrazioni Comunali alle Aziende Sanitarie Locali in capo al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica;
- le verifiche devono essere concordate per tempistica e modalità con i Comuni titolari della funzione autorizzativa e di delega, possono essere a campione, oppure programmate sulla base di un piano annuale delle verifiche predisposto dal Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria;

ATTESO che a seguito dell'adozione dell'Atto Aziendale definitivo della ASL Ogliastro occorre ricostituire presso l'ASL Ogliastro, il team Ispettivo per la verifica della permanenza dei requisiti di accreditamento delle strutture private accreditate e contrattualizzate – individuazione componenti e ridefinizione competenze;

RITENUTO, pertanto, necessario 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 ed ingegneria clinica) ed ai requisiti organizzativi (professioni sanitarie e accreditamento strutture), che fungeranno da supporto alla Commissione per i compiti d'ufficio e così composta:

NUCLEO BASE

RUOLO	NOMINATIVO QUALIFICA
Presidente	Dott.ssa Laura Lai Direttore FF della SC Igiene Pubblica
Presidente supplente	Dott.ssa Rita Mulas
Esperti area requisiti strutturali e igienico sanitari	Tecnico della prevenzione Grazia Palmas Tecnico della prevenzione Nicola Marongiu
Esperti area requisiti organizzativi/professioni sanitarie	Inf. Salvatore Mulas Inf. Marcella Caboi

COMPONENTI AGGIUNTIVI

RUOLO	NOMINATIVO QUALIFICA
Esperti area requisiti impiantistici e tecnologici	Ing. Gabriella Ferrai o suo delegato
Esperti area sicurezza antinfortunistica e igiene dei luoghi di lavoro	RSPP Nicola Alessandro Lai

Esperti area Requisiti accreditamento Strutture	Da individuare volta per volta tra il personale avente i requisiti
Esperti area Requisiti accreditamento Strutture	Da individuare volta per volta tra il personale avente i requisiti
Esperti area ingegneria clinica	Delegato S.C. Servizio Tecnico Logistico e Patrimonio e acquisti - Dirigente Ingegnere
Segretario	Collaboratore AMMINISTRATIVO Dip. Prevenzione Dott. Fabrizio Loi
Segretario Supplente	Collaboratore AMMINISTRATIVO Dip. Prevenzione Dott.ssa Sara Loi

STABILITO che:

- le competenze del Team comprendono le verifiche della permanenza dei requisiti di accreditamento delle strutture private accreditate e contrattualizzate e i controlli sulle strutture sociali di cui al DPGR n 4/2008, per queste ultime limitatamente alle verifiche a carattere igienico sanitario ed organizzativo;
- il numero e nominativi dei componenti compresi nell'elenco "nucleo base" incaricati dei controlli (comunque almeno uno per ogni area di requisiti) sarà individuato dal Presidente del Team a seguito di valutazione dell'ubicazione, tipologia e complessità della struttura da sottoporre a controllo;
- le verifiche devono essere concordate per tempistica e modalità con i Comuni titolari della funzione autorizzativa e di delega; possono essere a campione (programmate sulla base di un piano annuale delle verifiche) o su segnalazione e devono vertere prioritariamente sugli aspetti riportati nella check- list allegata, facente parte integrante e sostanziale della presente delibera;
- il Team Ispettivo (nucleo base), a seconda dell'ubicazione, tipologia e 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, a seconda delle strutture da verificare, nonché del supporto dei Servizi di Committenza;
- il Team Ispettivo dovrà dotarsi, entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente atto, di un regolamento di funzionamento nonché predisporre il documento di programmazione annuale e monitoraggio delle attività;

VISTO l' Allegato alla D.G.R. Sardegna n. 13/17 del 4.3.2008;

RILEVATO che dal presente atto non derivano oneri a carico dell'ASL n. 4 dell'Ogliastra;

Per le motivazioni sopra riportate è espresso parere

ACQUISITI I PARERI			
DIRETTORE SANITARIO		DIRETTRICE AMMINISTRATIVA	
Dott. Alessandro Baccoli		Dott.ssa Stefania Ferrari	
FAVOREVOLE	☒	FAVOREVOLE	☒
CONTRARIO	☐	CONTRARIO	☐
NON NECESSARIO	☐	NON NECESSARIO	☐

DIRETTRICE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI

Dott.ssa Lorena Paola Urrai

FAVOREVOLE [x]

CONTRARIO []

NON NECESSARIO []

DELIBERA

- 1) **DI INDIVIDUARE** i componenti del Team Ispettivo della ASLn. 4 Ogliastro prevedendo componenti scelti tra le strutture del Dipartimento di Prevenzione (nucleo base) e professionalità presenti in altri servizi dell'azienda, con particolare riferimento alla vigilanza sui requisiti strutturali e tecnologici (area tecnica ed ingegneria clinica) ed ai requisiti organizzativi (professioni sanitarie e accreditamento strutture), che fungeranno da supporto alle Commissioni per i compiti d'ufficio, come di seguito indicato:

NUCLEO BASE

RUOLO	NOMINATIVO QUALIFICA
Presidente	Dott.ssa Laura Lai Direttore FF della SC Igiene Pubblica
Presidente supplente	Dott.ssa Rita Mulas
Esperti area requisiti strutturali e igienico sanitari	Tecnico della prevenzione Grazia Palmas Tecnico della prevenzione Nicola Marongiu
Esperti area requisiti organizzativi/professioni sanitarie	Inf. Salvatore Mulas Inf. Marcella Caboi

COMPONENTI AGGIUNTIVI

RUOLO	NOMINATIVO QUALIFICA
Esperti area requisiti impiantistici e tecnologici	Ing. Gabriella Ferrai o suo delegato
Esperti area sicurezza antinfortunistica e igiene dei luoghi di lavoro	RSPP Nicola Alessandro Lai
Esperti area Requisiti accreditamento Strutture	Da individuare volta per volta tra il personale avente i requisiti
Esperti area Requisiti accreditamento Strutture	Da individuare volta per volta tra il personale avente i requisiti
Esperti area ingegneria clinica	Delegato S.C. Servizio Tecnico Logistico e Patrimonio e acquisti - Dirigente Ingegnere
Segretario	Collaboratore AMMINISTRATIVO Dip. Prevenzione Dott. Fabrizio Loi

Segretario Supplente	Collaboratore AMMINISTRATIVO Dip. Prevenzione Dott.ssa Sara Loi
----------------------	--

2) DI STABILIRE CHE le competenze del suddetto Team comprendono:

- a) le verifiche della permanenza dei requisiti di accreditamento delle strutture private accreditate e contrattualizzate e i controlli sulle strutture sociali di cui al DPGR n 4/2008 (per queste ultime limitatamente alle verifiche a carattere igienico sanitario ed organizzativo);
- b) il numero e nominativi dei componenti compresi nell'elenco "nucleo base" incaricati dei controlli (comunque almeno uno per ogni area di requisiti) sarà individuato dal Presidente del Team a seguito di valutazione dell'ubicazione, tipologia e complessità della struttura da sottoporre a controllo;
- c) le verifiche devono essere concordate per tempistica e modalità con i Comuni titolari della funzione autorizzativa e di delega; possono essere a campione (programmate sulla base di un piano annuale delle verifiche) o su segnalazione e devono vertere prioritariamente sugli aspetti riportati nella check- list allegata, facente parte integrante e sostanziale della presente determina;
- d) il Team Ispettivo (nucleo base), a seconda dell'ubicazione, tipologia e 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, a seconda delle strutture da verificare;
- e) il Team Ispettivo dovrà dotarsi, entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente atto, di un regolamento di funzionamento nonché predisporre il documento di programmazione annuale e di monitoraggio delle attività, con relative check list per i controlli nelle strutture sociali di cui al DPGR n.4/2008 e presso le strutture sanitarie accreditate per la verifica del mantenimento dei requisiti strutturali, impiantistici tecnologici e organizzativi;

3) DI TRASMETTERE copia del presente atto SC Affari Generali, Ufficio delibere per gli adempimenti di competenza e per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Socio-sanitaria Locale Ogliastro;

II DIRETTORE GENERALEASL OGLIASTRA

Dott. Andrea Fabbo

(firma apposta in frontespizio)

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASL Ogliastro dal
17/09/2026 al 02/10/2026

Responsabile della pubblicazione per la ASL Ogliastro