



ASL8 - Cagliari  
Data: 17/08/2022 13:12:04 PG/2022/0114075



DIREZIONE REGIONALE SARDEGNA



ASL 2 - Gallura  
Data: 26/07/2022 12:07:01 PG/2022/0015095

**Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025**  
**Programma Predefinito PP5 "Sicurezza negli ambienti di vita"**  
**Azione "Prevenzione degli incidenti domestici negli anziani"**

**ACCORDO DI COLLABORAZIONE INTERSETTORIALE**  
**PER LA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI DEGLI ANZIANI**

TRA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE  
DELLA REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

E

AZIENDE SOCIO-SANITARIE LOCALI (ASL) DELLA SARDEGNA

ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLE PROVINCE DI CAGLIARI, NUORO,  
ORISTANO E SASSARI

ANCI SARDEGNA - ASSOCIAZIONE REGIONALE DEI COMUNI DELLA SARDEGNA

INAIL - DIREZIONE REGIONALE SARDEGNA

SINDACATO PENSIONATI ITALIANI CGIL (SPI CGIL) - SARDEGNA

FEDERAZIONE NAZIONALE PENSIONATI CISL (FNP CISL) - SARDEGNA

UIL PENSIONATI SARDEGNA (UILP)

**Premesso che:**

- il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (PNP, approvato con l'Intesa Stato-Regioni rep. atti n. 127/CSR del 6 agosto 2020) - che rappresenta il quadro strategico pluriennale delle politiche di prevenzione e di promozione della salute - comprende 6 Macro Obiettivi, tra cui il Macro Obiettivo 3 "Incidenti domestici e stradali", per i quali sono definiti gli obiettivi strategici da perseguire per il raggiungimento degli obiettivi di salute ed equità e le linee strategiche di intervento strumentali al raggiungimento degli obiettivi strategici, da declinarsi a livello regionale in appositi Programmi, diversi dei quali sono "predefiniti" nel PNP (Programmi Predefiniti - PP) ossia hanno caratteristiche uguali per tutte le Regioni e "sono vincolanti, ovvero tutte le Regioni sono tenute ad implementarli";
- il PNP prevede, tra l'altro, nel Macro Obiettivo 3 "Incidenti domestici e stradali" i seguenti obiettivi strategici:
  - migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico,
  - sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici,
  - coinvolgere in modo trasversale i servizi di interesse sanitari e sociali per il contrasto del fenomeno nella comunità,



DIREZIONE  
REGIONALE SARDEGNA



- monitorare il fenomeno dell'incidentalità, inclusa la percezione della popolazione rispetto ai rischi di incidente domestico,  
e il Programma Predefinito per il suddetto Macro Obiettivo 3 è il PP5 recante "Sicurezza negli ambienti di vita",
- la Giunta Regionale, con Deliberazione n. 50/46 del 28 12 2021, ha adottato il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 (PRP) redatto in coerenza con la visione, i principi, le priorità e la struttura del PNP 2020-2025;
- il PRP comprende, tra l'altro, la pianificazione del predetto Programma Predefinito PP5 "Sicurezza negli ambienti di vita", per la predisposizione della quale è stato costituito (con Determinazione della Direttrice del Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico n. 654 del 9 luglio 2021) un apposito Gruppo di Lavoro (GdL) comprendente, oltre a rappresentanti dell'Assessorato regionale dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale che lo coordinano, anche rappresentanti dei competenti Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) dei Dipartimenti di Prevenzione;
- nell'ambito della pianificazione del suddetto Programma Predefinito PP5 del PRP è stato preliminarmente redatto il profilo di salute ed equità e l'analisi di contesto, da cui risulta, tra l'altro, che:
  - gli incidenti nell'ambiente domestico costituiscono in Sardegna un rilevante problema di sanità pubblica, sia per la loro frequenza e gravità, sia per le conseguenze sul benessere psico-fisico della persona;
  - il Report regionale (annualità 2019) "Incidenti domestici in Sardegna – analisi dei ricoveri" - riportante i risultati dello studio retrospettivo osservazionale effettuato in Regione utilizzando i dati delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) correlate agli incidenti domestici relative al 2018 - evidenzia che:
    - il 65,5% dei ricoverati (n. 3.365) è di genere femminile, con un'età media di 73,4 anni, e il 34,5% (n. 1.771) è di genere maschile, con un'età media di 61,7 anni,
    - nella popolazione al di sopra dei 64 anni di età i ricoveri sono dovuti essenzialmente a traumatismi ed in particolare a fratture (riscontrabili nel 62,7% dei ricoveri), tra cui la frattura del femore riscontrata nel 34,9% di ricovero per incidenti domestici;
  - gli incidenti domestici che coinvolgono la popolazione anziana sono prevalentemente riconducibili a cadute e studi retrospettivi sulle cause di tali cadute mettono in evidenza che nella maggior parte dei casi i fattori causali sono le caratteristiche dell'ambiente domestico, i disturbi della deambulazione/riduzione della forza muscolare e i capogiri/vertigini;
  - dal Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento (riferito alla popolazione con più di 64 anni), risulta che in Sardegna nel periodo 2016-2019:
    - solo il 61,4% degli intervistati ricorre all'uso di almeno un presidio anticaduta in bagno (fra tappetini, maniglioni o seggiolini), valore peggiore di quello nazionale (pari a 66,9%),
    - solamente il 10,8% degli intervistati dichiara di aver ricevuto, nei 12 mesi precedenti l'intervista, il consiglio da parte di un medico o da altro operatore sanitario su come evitare le cadute, valore peggiore di quello nazionale (pari a 16,6%),
    - solo il 22,4% degli intervistati ha consapevolezza del rischio di infortunio domestico, valore peggiore di quello nazionale (pari al 33,4%);
  - le cadute degli anziani in ambito domestico sono fortemente correlate anche alla sedentarietà; è noto infatti che il regolare svolgimento di attività fisica, il mantenimento di buone capacità motorie, tono e forza muscolare ed equilibrio riducono il rischio di cadute;
  - la scheda regionale degli indicatori di salute a supporto dei PRP, elaborata sulla base dei dati dell'Indagine multiscopo ISTAT sulle famiglie condizioni di salute e ricorso a servizi sanitari 2012-2013, evidenzia che in Sardegna il 49,4% degli uomini di età pari o superiore ai 65 anni ed il 67,1% delle donne appartenenti alla medesima fascia d'età e aventi un basso grado di istruzione (licenza media inferiore o qualificazione professionale di 2-3 anni) non pratica attività fisica o sportiva; il fenomeno della sedentarietà negli anziani appare in diminuzione per gli uomini ma in forte incremento per le donne.





- un altro aspetto che concorre ad aumentare il rischio di caduta per gli anziani è la non corretta assunzione di terapie farmacologiche, in particolare di quelle che possono causare l'alterazione sensoriale e dell'equilibrio; dai dati del Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento (2016-2019) emerge che in Sardegna circa 4 anziani su 10 assumono almeno quattro farmaci diversi (valori in linea con quelli nazionali) e che, a fronte di una così elevata assunzione di farmaci nella popolazione anziana, solo il 36,1% degli intervistati ha dichiarato che il proprio medico ha controllato la corretta assunzione delle medicine negli ultimi 30 giorni precedenti l'intervista (valore peggiore di quello nazionale pari al 42,6%);
- dal profilo di salute ed equità e dall'analisi di contesto del Programma Predefinito PP5 emerge, quindi, quale elemento di rilevante criticità, in termini di disuguaglianze di salute, la maggiore esposizione alle cadute in ambito domestico da parte degli anziani, in quanto fascia di età più a rischio, e tra questi in particolare le donne; pertanto si è condiviso di inserire, nell'ambito del Programma Predefinito PP5, l'azione orientata all'equità relativa alla prevenzione degli incidenti domestici negli anziani, con particolare attenzione alle donne di età superiore ai 64 anni che rappresentano il gruppo di popolazione più fragile;
- la predetta Azione Equity "Prevenzione degli incidenti domestici negli anziani" comprende, tra l'altro, la stipulazione del presente Accordo per la prevenzione degli incidenti domestici negli anziani, con particolare attenzione alle donne con più di 64 anni di età, per sviluppare e consolidare processi intersettoriali tra il sistema sanitario e soggetti esterni al sistema sanitario con l'obiettivo di promuovere la cultura della sicurezza in ambito domestico, anche mediante linee di indirizzo condivise e pianificazione di specifiche attività;
- tenuto conto che, per effetto della legge 3 dicembre 1999 n. 493 recante "Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici" e s.m.i." e s.m.i., l'INAIL assicura e tutela obbligatoriamente le casalinghe che ne abbiano i requisiti contro gli infortuni in ambito domestico, garantendo altresì, attraverso specifiche campagne di informazione, la prevenzione delle cause di nocività e degli incidenti nelle abitazioni

È comune interesse dei sottoscrittori del presente Accordo intersettoriale sostenere attività di promozione della cultura della sicurezza in ambito domestico

### TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO

#### TRA

**l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale della Regione Autonoma della Sardegna, in persona del Direttore Generale della Sanità Dott.ssa Francesca Piras;**

**le ASL della Sardegna, rappresentate dai rispettivi Direttori Generali**

**l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cagliari in persona del Presidente**

**l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Nuoro in persona del Presidente**

**l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Oristano in persona del Presidente**

**l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Sassari in persona del Presidente**

**l'ANCI SARDEGNA in persona del Presidente**

**l'INAIL DIREZIONE REGIONALE SARDEGNA in persona del Direttore**





Il **Sindacato Pensionati Italiani CGIL (SPI CGIL)** Sardegna in persona del Segretario generale per la Sardegna

la **Federazione Nazionale Pensionati CISL (FNP CISL)** Sardegna in persona del Segretario generale per la Sardegna

l'**UIL Pensionati Sardegna (UILP)** in persona del Segretario generale per la Sardegna

di seguito indicati congiuntamente anche come le Parti

### SI CONVIENE QUANTO SEGUE

#### Articolo 1 - Premesse

Le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente Accordo

#### Articolo 2 - Oggetto dell'Accordo

Il presente Accordo di Coliaborazione, nel rispetto dell'autonomia delle Istituzioni rappresentate, ha come oggetto la realizzazione di attività, di interesse comune, finalizzate alla prevenzione degli incidenti domestici negli anziani, con particolare attenzione alle donne con più di 64 anni di età.

La progettazione di dettaglio delle specifiche attività potrà essere definita attraverso singole Intese a livello locale tra ASL e Comuni (singoli o associati) ricadenti nel territorio di competenza e con il contributo di eventuali proposte delle OO SS territoriali firmatarie del presente accordo.

#### Articolo 3 – Modalità di collaborazione (impegni delle Parti)

Per il raggiungimento di tale obiettivo e nel rispetto delle reciproche funzioni e competenze, le Parti si impegnano a realizzare in forma coordinata attività di collaborazione con articolazioni in tutto il territorio regionale, intervenendo principalmente sulle seguenti priorità rilevate dal Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento:

- scarsa consapevolezza negli anziani del rischio di infortunio domestico (ben il 77,6% degli intervistati con il Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento non ha consapevolezza del rischio di infortunio domestico, valore peggiore di quello nazionale, pari al 66,6%);
- insufficiente ricorso all'uso di presidi anticaduta in ambiente domestico (solo il 61,4% degli anziani intervistati ricorre all'uso di almeno un presidio anticaduta in bagno - fra tappetini, maniglioni o seggiolini - valore peggiore di quello nazionale pari a 66,9%);
- attenzione ancora troppo bassa degli operatori sanitari al problema delle cadute fra gli anziani (solamente il 10,8% degli intervistati dichiara di aver ricevuto, nei 12 mesi precedenti l'intervista, il consiglio da parte di un medico o da altro operatore sanitario su come evitare le cadute, e solo il 36,1% degli intervistati ha dichiarato che il proprio medico ha controllato la corretta assunzione delle medicine negli ultimi 30 giorni precedenti l'intervista, valori peggiori di quelli nazionali pari, rispettivamente, al 16,6% e al 42,6%)

In particolare l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, mediante il Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico della Direzione Generale della Sanità con il succitato GdL costituito con Determinazione n. 654 del 9 luglio 2021, si impegna.



- a progettare un percorso formativo pluriennale di carattere regionale per la prevenzione degli incidenti domestici negli anziani, con particolare attenzione alle donne con più di 64 anni di età, per il conseguimento dei seguenti principali obiettivi:
  - rinforzare la consapevolezza dei rischi presenti in ambiente domestico e degli accorgimenti da adottare per ridurre tali rischi;
  - promuovere l'aumento dell'autonomia personale nell'anziano mediante la promozione dell'attività motoria e il corretto utilizzo dei farmaci;
  - affinare le tecniche di comunicazione con anziani, familiari e care-giver.
- a definire, nell'ambito del GdL e anche con la collaborazione dell'INAIL, idoneo materiale informativo (opuscoli e materiale illustrativo di semplice e rapida comprensione) sulla prevenzione degli incidenti domestici negli anziani, pure sulla base delle esperienze e dei materiali per la prevenzione dei rischi in ambito domestico, già predisposti in precedenti progetti o nel PRP 2014-2019, dalle ASL della Sardegna e/o da ASL di altre regioni italiane e/o dall'INAIL.
- a collaborare nell'ambito del Programma Predefinito PP2 "Comunità attive":
  - per i programmi di promozione dell'attività fisica, con particolare riferimento alla popolazione anziana, o per gli interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo, da realizzare da parte dei Comuni anche in collaborazione con la ASL territorialmente competente;
  - per i programmi di prescrizione dell'attività fisica autonoma (AFA) o di prescrizione dell'esercizio fisico adattato (EFA) rivolti ad anziani in condizioni di fragilità - come definiti negli indirizzi operativi regionali di cui alla Deliberazione di Giunta n. 44/34 del 22.09.2017 - da attivare da parte delle ASL nel territorio di propria competenza;
- a migliorare le conoscenze sul fenomeno dell'incidentalità in ambito domestico, a partire dai flussi informativi sanitari correnti, tra i quali le Schede di Dimissione Ospedallera (SDO) e la sezione Pronto Soccorso (PS) del flusso Emergenza-Urgenza, a cura dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, nonché ad organizzare, in collaborazione con il predetto GdL, interventi di sensibilizzazione degli operatori sulla compilazione corretta ed esaustiva dei flussi, per il miglioramento della qualità e della fruibilità dei dati;
- ad aderire al Sistema Informativo Nazionale Infortuni in Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), di cui all'art. 4 della Legge 493/99, con la trasmissione periodica dei dati a cura dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale;
- a monitorare annualmente la realizzazione delle attività nel periodo di vigenza del PRP per le relative valutazioni.

Le ASL, mediante i competenti Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione, si impegnano:

- ad organizzare e realizzare annualmente, a partire dal 2022 - sulla base del succitato percorso formativo pluriennale progettato dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale con il GdL - almeno un intervento formativo rivolto a operatori sanitari (inclusi MMG e Gerialtri), a operatori sociosanitari e ad assistenti sociali dei Comuni;
- a sensibilizzare i partecipanti al suddetto percorso formativo pluriennale sull'importanza di focalizzare la ricaduta di tale formazione, nell'ambito delle proprie attività, intervenendo su familiari e caregiver soprattutto delle donne di età superiore ai 64 anni e, quando possibile, sulle stesse donne in quanto particolarmente esposte al rischio cadute, per la promozione di una cultura della sicurezza fondata su una appropriata percezione del rischio, che possa indirizzare all'adozione di comportamenti e accorgimenti finalizzati a prevenire gli incidenti domestici e la gravità dei loro esiti;
- a realizzare, a partire dal 2022, almeno un intervento di comunicazione/informazione all'anno - anche attraverso il succitato materiale informativo definito nell'ambito del GdL e valorizzando pure le esperienze e i materiali per la prevenzione dei rischi in ambito domestico, già predisposti in precedenti progetti o nel PRP 2014-2019, dalle stesse ASL della Sardegna e/o da ASL di altre regioni italiane e/o dall'INAIL - che



DIREZIONE  
REGIONALE SARDEGNA



dovrà affrontare ogni anno un tema specifico (rischi connessi ai vari ambienti della casa, accorgimenti e comportamenti da adottare per evitare gli incidenti domestici, etc.) e che dovrà essere pubblicato nei siti istituzionali delle ASL;

- a rendere disponibile il suddetto materiale informativo, oltre che presso le ASL, presso i Comuni, le Sedi INAIL, i Sindacati dei Pensionati, gli ambulatori, le farmacie, i centri di aggregazione sociale per anziani, etc., al fine di diffondere nelle comunità locali la cultura della sicurezza in ambiente domestico;
- a collaborare, nell'ambito del Programma Predefinito PP2 "Comunità Attive", con i Comuni nella realizzazione di programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione anziana e/o per interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo;
- ad attivare, nell'ambito del Programma Predefinito PP2 "Comunità Attive", programmi di prescrizione dell'attività fisica autonoma (AFA) o di prescrizione dell'esercizio fisico adattato (EFA) rivolti ad anziani in condizioni di fragilità;
- a garantire la necessaria collaborazione per il monitoraggio e la valutazione degli interventi realizzati.

Gli Ordini dei Medici si impegnano:

- a promuovere la partecipazione dei Medici, in particolare dei Medici di Medicina Generale e dei Geriatri, al percorso formativo pluriennale di cui sopra (organizzato dai competenti Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL) che, nell'ambito della loro attività professionale, possono poi trasferire i contenuti della formazione ai familiari degli anziani, ai caregiver e agli stessi anziani;
- a pubblicare sui rispettivi siti internet il suddetto materiale informativo sulla prevenzione degli incidenti domestici negli anziani;
- a garantire la necessaria collaborazione per il monitoraggio delle attività realizzate.

L'INAIL Direzione Regionale Sardegna si impegna:

- a rendere disponibili eventuali materiali già predisposti per l'informazione e la sensibilizzazione sulla prevenzione degli incidenti che possono accadere in ambito domestico;
- a rendere disponibili materiali riguardanti l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni domestici per le casalinghe di età compresa tra i 18 e i 67 anni che svolgono in maniera abituale, esclusiva e gratuita la loro attività per la cura della casa e del proprio nucleo familiare;
- a collaborare con l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, nell'ambito del GdL, per la definizione di idoneo materiale informativo (opuscoli e materiale illustrativo di semplice e rapida comprensione) sulla prevenzione degli incidenti domestici;
- a garantire la necessaria collaborazione per il monitoraggio delle attività realizzate.

L'ANCI si impegna:

- a sensibilizzare i Comuni per favorire la partecipazione dei propri assistenti sociali al suddetto percorso formativo sulla prevenzione degli incidenti domestici negli anziani, che potranno così focalizzare, nell'ambito delle proprie attività professionali, la ricaduta di tale formazione sui familiari degli anziani e sugli stessi anziani, soprattutto sulle donne di età superiore ai 64 anni in quanto particolarmente esposte al rischio cadute;
- a promuovere e sostenere l'adesione dei Comuni agli interventi di comunicazione/informazione annuali realizzati dalle ASL e a sensibilizzarli nel rendere disponibile il relativo materiale informativo con la pubblicazione sui rispettivi siti internet e con la distribuzione nei centri di aggregazione sociale per anziani, etc., al fine di diffondere nelle comunità locali la cultura della sicurezza in ambiente domestico;



- a sensibilizzare i Comuni a realizzare, anche in collaborazione con la ASL territorialmente competente, programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione anziana e/o per interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo;
- a garantire la necessaria collaborazione per il monitoraggio delle attività realizzate.

I Sindacati dei Pensionati si impegnano:

- a promuovere la partecipazione dei loro iscritti agli eventi di comunicazione/informazione annuali realizzati dai competenti Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL sulla prevenzione degli incidenti domestici;
- a diffondere tra i loro iscritti il materiale informativo fornito;
- a garantire la necessaria collaborazione per il monitoraggio delle attività realizzate

#### Articolo 4 - Monitoraggio e valutazione

Il monitoraggio e la valutazione delle attività svolte in attuazione del presente Protocollo d'Intesa saranno effettuati dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, mediante il Servizio Promozione della salute e Osservatorio epidemiologico della Direzione Generale della Sanità con il succitato GdL

#### Articolo 5 - Oneri

Le attività realizzate dalla Regione e dalle ASL della Sardegna, nonché dall'INAIL previste dal presente Accordo Istituzionale non comportano oneri finanziari per gli altri firmatari dell'Accordo.

Riguardo alle ASL tali oneri faranno capo alle risorse stanziare per il Programma Predefinito PP5 del PRP

Non sono previsti rimborsi per gli altri firmatari dell'Accordo intersettoriale.

#### Articolo 6 - Durata dell'Accordo

Il presente Accordo ha validità di 4 anni a partire dalla data della sua sottoscrizione, e comunque per tutto il periodo di vigenza del Piano regionale di Prevenzione 2020-2025.

Le Parti potranno concordemente definire modifiche e integrazioni al presente atto, sulla base di nuove esigenze di collaborazione che dovessero manifestarsi durante la vigenza dell'Accordo.

Cagliari, li \_\_\_\_\_

Letto, firmato e sottoscritto

Assessorato dell'Igiene e Sanità e  
dell'Assistenza Sociale  
Via Roma 223 - 09123 Cagliari

Il Direttore Generale della Sanità  
Dott.ssa Francesca Piras



PIRAS FRANCESCA  
Regione Autonoma della Sardegna  
19.10.2022 18:02:15 GMT+01:00

ASL n. 1 di Sassari  
via Catalocchino, 11 - 07100 Sassari

Il Direttore Generale della ASL di Sassari  
Dott. Flavio Sensi

**SENSI FLAVIO**

Firmato digitalmente da  
SENSI FLAVIO  
Data: 2022.07.26 10:11:22  
+02'00'





ASL8 - Cagliari  
Data: 17/08/2022 13:12:04 PG/2022/0114075



ASL n. 2 della Gallura  
via Bazzoni Sircana, 2 - 2A - 07026 Olbia

Il Direttore Generale della ASL della Gallura  
Dott. Marcello Acciario

ACCIARIO MARCELLO  
GIUSEPPE

Firmato digitalmente da  
ACCIARIO MARCELLO GIUSEPPE  
Data: 2022.07.27 15:14:05  
+02:00

ASL n. 3 di Nuoro  
via Demurtas, 1 - 08100 Nuoro

Il Direttore Generale della ASL di Nuoro  
Dott. Paolo Cannas

CANNAS  
PAOLO

Firmato digitalmente da  
CANNAS PAOLO  
Data: 2022.08.02  
15:56:09 +02:00

ASL n. 4 dell'Ogliastra  
via Piscinas, 5 - 08045 Lanusei

Il Direttore Generale della ASL dell'Ogliastra  
Dott. Andrea Marras

MARRAS  
ANDREA

Firmato digitalmente da  
MARRAS ANDREA  
Data: 2022.08.03 12:22:15  
+02:00

ASL n. 5 di Oristano  
via Carducci, 35 - 09170 Oristano

Il Direttore Generale della ASL di Oristano  
Dott. Angelo Maria Serusi

SERUSI ANGELO MARIA

Firmato digitalmente da SERUSI ANGELO  
MARIA  
Data: 2022.08.04 13:28:10 +02:00

ASL n. 6 del Medio Campidano  
via Ungaretti, 9 - 09025 Santuri

Il Direttore Generale della ASL del Medio Campidano  
Dott. Giorgio Carboni

CARBONI  
GIORGIO

Firmato digitalmente da CARBONI  
GIORGIO  
Data: 2022.08.05 10:08:16 +02:00

ASL n. 7 del Sulcis  
via Dalmazia, 83 - 09013 Carbonia

Il Direttore Generale della ASL del Sulcis  
Dott.ssa Giuliana Campus

CAMPUS  
GIULIANA

Firmato digitalmente da  
CAMPUS GIULIANA  
Data: 2022.08.10 11:14:27  
+02:00

ASL n. 8 di Cagliari  
via P. Della Francesca, 1 - 09047 Selargius

Il Direttore Generale della ASL di Cagliari  
Dott. Marcello Tidore



TIDORE MARCELLO  
Revisore Autonomia della Sardegna  
16:18:21, 15-08-22 GMT+01:00

Ordine dei Medici Chirurghi e degli  
Odontoiatri della Provincia di Cagliari

Il Presidente Dott. Emilio Montaldo  
Firmato digitalmente da

EMILIO MONTALDO  
CN = EMILIO MONTALDO  
C = IT

Ordine dei Medici Chirurghi e degli  
Odontoiatri della Provincia di Nuoro

Il Presidente Dott.ssa Maria Maddalena Giobbe



Maria Maddalena  
Giobbe  
14.09.2022 16:02:21  
GMT+00:00



ASL2 - Gallura  
Data: 26/07/2022 12:07:01 PG/2022/0016095



Ordine dei Medici Chirurghi e degli  
Odontoiatri della Provincia di Oristano

Il Presidente Dott. Antonio Luigi Sulis  
Firmato digitalmente da  
Antonio Luigi Sulis  
C = IT

Ordine dei Medici Chirurghi e degli  
Odontoiatri della Provincia di Sassari

Il Presidente Dott. Nicola Addis  
  
NICOLA ADDIS  
MEDICO CHIRURGO  
20.09.2022 16:30:12  
GMT+01:00

INAIL

Il Direttore regionale per la Sardegna  
Dott. Alfredo Nicifero

ANCI

Il Presidente  
Sig. Emiliano Deiana

SPI CGIL

Il Segretario generale per la Sardegna  
Sig. Marco Grecu

FNP CISL

Il Segretario generale per la Sardegna  
Sig. Adalberto Farina

UILP

Il Segretario generale per la Sardegna  
Sig. Rinaldo Mereu

