

# Relazione sulla Performance



**ARES** Sardegna  
Azienda Regionale Salute

20

22

## Sommario

<b>PREMESSA</b> .....	3
<b>L'AZIENDA: CONTESTO DI RIFERIMENTO E DATI DI ATTIVITÀ</b> .....	3
Contesto esterno .....	3
Contesto interno.....	4
<b>L'organizzazione</b> .....	4
<b>Le Risorse Umane</b> .....	6
<b>Le Risorse Economico-Finanziarie</b> .....	8
<b>Le Azioni Positive</b> .....	8
<b>La performance: trasparenza e anticorruzione</b> .....	11
<b>Attività 2022</b> .....	12
<b>IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE (SMVP)</b> .....	31
Il Sistema degli Obiettivi .....	32
<b>OBR – OBIETTIVI REGIONALI</b> .....	33
<b>OBIETTIVI DGR 14/28 del 29.04.2022</b> .....	33
<b>OBIETTIVI DGR 14/30 del 29.04.2022</b> .....	35
<b>OBG – OBIETTIVI GESTIONALI</b> .....	39
La Valutazione della Performance Individuale dell'ARES- ANNO 2022 .....	41
Valutazione media generale .....	42
Valutazione per range di punteggio .....	42
Valutazioni medie per scheda .....	43
Punti di forza e di debolezza del processo SMVP .....	44
<b>Allegato 1_Performance organizzativa_Linea strategica_Area e Indicatore</b>	

## PREMESSA

La Relazione sulla performance prevista dall'art. 10, comma 1, lettera b), Dlg 150/2009 costituisce lo strumento mediante il quale l'amministrazione illustra ai cittadini e a tutti gli altri stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel corso dell'anno precedente, concludendo in tal modo il ciclo di gestione della performance.

ARES è stata istituita a seguito della Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24 "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 ss.ii.mm (L.R. n. 32 del 23/12/2020 e L.R. n. 17 del novembre 2021).

ARES è una Azienda sanitaria parte integrante del sistema del Servizio Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna (SSR) e del Sistema del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). La **missione** dell'azienda è volta allo svolgimento dei processi accentrati in materia di acquisti, sanità digitale, personale e committenza e alla garanzia che le attività trasversali a tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale vengano svolte secondo modalità omogenee, raffrontabili e trasparenti.

Il 2022 rappresenta il primo anno di avvio di ARES caratterizzato da un periodo transitorio a seguito delle modifiche dell'assetto istituzionale del SSR. La presente Relazione illustra la performance aziendale, quale contributo che ciascuna Struttura – oltre che il singolo dipendente – ha apportato al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi programmati.

Nella **prima parte** è rappresentato, il contesto esterno (sfide) ed interno (assetto organizzativo, economico e risorse umane) quale scenario operativo di riferimento, nonché la sintesi dei principali dati di attività. Nella **seconda parte** è illustrato il processo di misurazione e valutazione della performance e i risultati conseguiti nel 2022.

## L'AZIENDA: CONTESTO DI RIFERIMENTO E DATI DI ATTIVITÀ

### Contesto esterno

Il contesto di riferimento di ARES è stato caratterizzato da un nuovo assetto istituzionale da cui è derivato un percorso graduale di assestamento tutt'ora in fase di definizione in attuazione delle funzioni che la riforma del Servizio Sanitario Regionale ha previsto per l'Azienda.

Con la riforma sanitaria approvata con L.R. 11 settembre 2020, n. 24 e ss.ii.mm. è stato attivato il processo di scorporo dell'ATS Sardegna, istituendo l'Azienda regionale della salute (ARES) e otto Aziende socio-sanitarie locali. Il SSR si compone anche dell'Azienda "G. Brotzu" (ARNAS), delle Aziende ospedaliero-universitarie (AOU) di Cagliari e Sassari, l'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS) e dell'Istituto zooprofilattico della Sardegna (IZS).

Nel suo primo anno di avvio l'analisi del contesto esterno di ARES è stata focalizzata su importanti **sfide** con un forte impatto nella risposta ai bisogni di salute, tra cui la programmazione e il *deployment* degli interventi del **PNRR**<sup>1</sup> oltreché la connotazione della propria identità organizzativa definita nel corso dell'anno e delineata nell'**Atto Aziendale** adottato a gennaio 2023.

L'interoperabilità e l'integrazione tra i Servizi di ARES e delle ASL è stato ed è un continuo terreno di confronto in particolare sulle attività del **procurement** (programmazione acquisti beni, servizi, reclutamento personale) e sulla gestione del **ciclo passivo** (acquisto, ricevimento, liquidazione e pagamento). La sfida principale è garantire l'omogeneizzazione dei processi con strumenti funzionali e rispondenti ai bisogni di natura tecnico-operativa.

---

<sup>1</sup> Mission 6 del PNRR: M6.C1 – 1.1 Case della comunità e presa in carico della persona M6.C1 – 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centri di coordinamento territoriale M6.C1 – 1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità). Sono inoltre finanziati gli ulteriori interventi: M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II)) M6.C2 – 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie); M6.C2 – 1.2. Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile

## Contesto interno

### L'organizzazione

L'**assetto organizzativo** di ARES nel suo primo anno di avvio è stato in corso di definizione e la configurazione organizzativa – in fase transitoria – è stata definita a partire dal 2023 con l'Atto Aziendale.

Nelle more dell'attivazione delle iniziative utili per l'avvio dei nuovi modelli organizzativi l'Azienda ha ritenuto tuttavia necessario garantire la continuità dell'azione amministrativa per la cura degli interessi pubblici istituzionali ai quali la stessa è preordinata, in applicazione delle indicazioni regionali tese a garantire la continuità delle funzioni e dei servizi già erogati da ATS ed inglobati per aree tematiche in Ares Sardegna, in forza della L. 24/2020 e degli atti giuntali attuativi (PG 32318 del 24.12.2021 e n. 277 del 05.01.2021).

Con le Deliberazioni del Direttore Generale ARES n. 5 del 26.01.2022 e n. 47 del 30.03.2022, è stata confermata in via provvisoria, fino al 30.06.2022, l'organizzazione derivante dall'ex ATS Sardegna, compresa l'articolazione dipartimentale e i contenuti delle deleghe, relativamente alle funzioni e competenze precedentemente assegnate.

Successivamente, con la Delibera n. 132 del 1.07.2022 è stata definita **l'organizzazione aziendale provvisoria** dell'Azienda Regionale della Salute ARES Sardegna.

Le seguenti tabelle illustrano la comparazione dell'organizzazione nei due semestri 2022. Il Dipartimento di Staff ha subito la principale variazione con il suo decadimento e contestuale accorpamento di funzioni delle precedenti strutture nella nuova articolazione aziendale. I Dipartimenti dell'Area Amministrativa, Tecnica e del Farmaco hanno mantenuto la stessa configurazione. Per il solo Dipartimento Affari Generali e Committenza sono state accorpate le Strutture relative le funzioni degli affari generali in un'unica Unità operativa.

Occorre tuttavia evidenziare che diversi Direttori di Struttura nel corso del 2022 non risultano più in servizio (quiescenza) o sono tutt'ora in aspettativa per incarico direttivo presso altra amministrazione. In particolare il Dipartimento Risorse Economico Finanziarie è stato maggiormente interessato a partire dal mese di ottobre con l'assenza dei Direttori per le seguenti Strutture:

- Dipartimento Risorse Economico Finanziarie
- SC Gestione economica e patrimoniale – bilancio
- SC Gestione finanziaria - ciclo passivo
- SC Gestione del ciclo attivo
- SSD Gestione fiscale ed SSD inventario beni immobili e mobili (ad interim del Direttore del Dipartimento REF)

Le suddette strutture sono state assegnate ad interim al Direttore Amministrativo, il quale ha seguito ad interim (con Delibera 132/2022) anche la Direzione del Dipartimento Risorse Umane e la SC Controllo di Gestione.

ORGANIZZAZIONE AL 30/06/2022	ORGANIZZAZIONE DAL 01/07/2022
<b>UNITA' DI STAFF</b>	
SC AFFARI LEGALI	SC AFFARI LEGALI (in staff al Direttore Generale)
CENTRO REGIONALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE	CENTRO REGIONALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE (in staff al Direttore Sanitario)
RPCT	RPCT (in staff al Direttore Generale)
RSPP	RSPP (in staff al Direttore Generale)
<b>EX DIPARTIMENTO DI STAFF</b>	
SC PROGRAMMAZIONE SANITARIA E STRATEGICA	SC ACCREDITAMENTO, CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' e CLINICAL GOVERNANCE (in staff al Direttore Sanitario)
SC ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE	
SC QUALITA', APPROPRIATEZZA, CLINICAL GOVERNANCE E RISK MANAGEMENT	
SC TECHNOLOGY ASSESSMENT	SC TECHNOLOGY ASSESSMENT (in staff al Direttore Sanitario)
SC CONTROLLO DI GESTIONE	SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE (in staff al Direttore Generale)
SC FORMAZIONE, RICERCA E CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO	SC FORMAZIONE, RICERCA E CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO (in staff al Direttore)

ORGANIZZAZIONE AL 30/06/2022	ORGANIZZAZIONE DAL 01/07/2022
<b>DIPARTIMENTO AFFARI GENERALI E COMMITTENZA</b>	
SC SEGRETERIA DI DIREZIONE STRATEGICA, AFFARI GENERALI E ATTI AMMINISTRATIVI	SC AFFARI GENERALI E RELAZIONI ISTITUZIONALI
SC ASSETTO ORGANIZZATIVO, RELAZIONI ISTITUZIONALI E COMUNICAZIONE PUBBLICA	
SC FUNZIONE COMMITTENZA-ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA	SC FUNZIONE COMMITTENZA-ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
SC FUNZIONE COMMITTENZA-CONTRATTUALISTICA E VERIFICHE AMMINISTRATIVE	SC FUNZIONE COMMITTENZA-CONTRATTUALISTICA E VERIFICHE AMMINISTRATIVE
SC FUNZIONE COMMITTENZA-ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE	SC FUNZIONE COMMITTENZA-ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE, CONTRATTUALISTICA E VERIFICHE AMMINISTRATIVE
<b>DIPARTIMENTO GESTIONE ACCENTRATA DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA</b>	
SC ACQUISTI DI BENI	SC ACQUISTI DI BENI
SC ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	SC ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI
SC ACQUISTI SERVIZI SANITARI	SC ACQUISTI SERVIZI SANITARI
SC LOGISTICA E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO	SC LOGISTICA E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO
SC INGEGNERIA CLINICA	SC INGEGNERIA CLINICA
<b>DIPARTIMENTO AREA TECNICA</b>	
SC PROGETTAZIONE E LAVORI PUBBLICI	SC PROGETTAZIONE E LAVORI PUBBLICI
SC AREA TECNICA SASSARI-OLBIA	SC AREA TECNICA SASSARI-OLBIA
SC AREA TECNICA NUORO-LANUSEI	SC AREA TECNICA NUORO-LANUSEI
SC AREA TECNICA ORISTANO-CARBONIA-SANLURI	SC AREA TECNICA ORISTANO-CARBONIA-SANLURI
SC AREA TECNICA CAGLIARI	SC AREA TECNICA CAGLIARI
SSD ENERGY MANAGEMENT	SSD ENERGY MANAGEMENT
SSD SERVIZIO TECNICO SICUREZZA ANTINCENDIO	SSD SERVIZIO TECNICO SICUREZZA ANTINCENDIO
<b>DIPARTIMENTO RISORSE UMANE</b>	
SC TRATTAMENTO GIURIDICO ED ECONOMICO	SC TRATTAMENTO GIURIDICO ED ECONOMICO
SC RICERCA E SELEZIONE DELLE RISORSE UMANE	SC RICERCA E SELEZIONE DELLE RISORSE UMANE
SC SVILUPPO RISORSE UMANE E RELAZIONI SINDACALI	SC SVILUPPO RISORSE UMANE E RELAZIONI SINDACALI
SC MEDICINA CONVENZIONATA	SC MEDICINA CONVENZIONATA
<b>DIPARTIMENTO RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE</b>	
SC GESTIONE ECONOMICA E PATRIMONIALE - BILANCIO	SC GESTIONE ECONOMICA E PATRIMONIALE - BILANCIO
SC GESTIONE FINANZIARIA - CICLO PASSIVO	SC GESTIONE FINANZIARIA - CICLO PASSIVO
SC GESTIONE DEL CICLO ATTIVO	SC GESTIONE DEL CICLO ATTIVO
SSD GESTIONE FISCALE	SSD GESTIONE FISCALE
SSD INVENTARIO BENI IMMOBILI E MOBILI	SSD INVENTARIO BENI IMMOBILI E MOBILI
<b>DIPARTIMENTO ICT</b>	
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI	SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI
SC INFRASTRUTTURE, TECNOLOGIE DELL'INFORMAZIONE E DELLE COMUNICAZIONI	SC INFRASTRUTTURE, TECNOLOGIE DELL'INFORMAZIONE E DELLE COMUNICAZIONI
SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI	SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI
SSD DATA PRIVACY OFFICER (DPO)	SSD DATA PRIVACY OFFICER (DPO)

DIPARTIMENTO DEL FARMACO	
SC SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA CAGLIARI	SC SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA CAGLIARI
SC SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA NUORO	SC SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA NUORO
SC SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA ORISTANO	SC SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA ORISTANO
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA CAGLIARI	SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA CAGLIARI
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA CARBONIA	SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA CARBONIA
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA LANUSEI	SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA LANUSEI
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA NUORO	SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA NUORO
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA OLBIA	SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA OLBIA
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA ORISTANO	SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA ORISTANO
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA SANLURI	SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA SANLURI
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA SASSARI	SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA SASSARI
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA CARBONIA	SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA CARBONIA
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA LANUSEI	SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA LANUSEI
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA OLBIA	SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA OLBIA
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA SANLURI	SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA SANLURI
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA SASSARI	SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA SASSARI

Tab. 1 – Articolazione organizzativa ARES Sardegna 2022

## Le Risorse Umane

Una delle risorse fondamentali di ARES è il personale. Le diverse professionalità che compongono nell'insieme la dotazione organica, sono fondamentali per garantire competenza e qualità alle attività svolte.

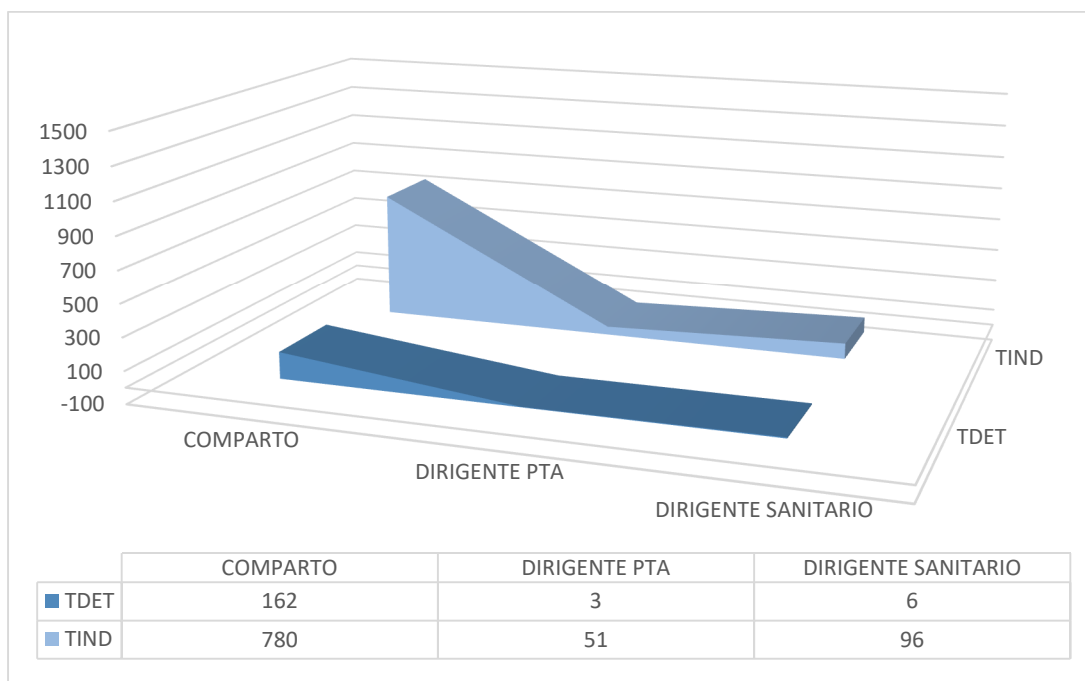
I dipendenti di ARES Sardegna al 31.12.2022 risultano complessivamente 1.100 unità: 156 dirigenti e 944 dipendenti dell'area del comparto<sup>2</sup>.

AREA	RUOLO	TOTALE PERSONALE	FORZA ASSENTE	FORZA PRESENTE	Di cui Comando in entrata
<b>COMPARTO</b>	AMMINISTRATIVO	601	23	578	8
	PROFESSIONALE	1		1	
	TECNICO	290	3	287	2
	SANITARIO	52	1	51	1
	<b>TOT. COMPARTO</b>	<b>944</b>	<b>27</b>	<b>917</b>	<b>11</b>
<b>DIRIGENZA</b>	AMMINISTRATIVO	18	8	10	
	PROFESSIONALE	28	4	24	
	TECNICO	8	2	6	
	<b>TOT. DIR. APT</b>	<b>54</b>	<b>14</b>	<b>40</b>	
	SANITARIO	102	2	100	
<b>TOT. DIRIGENZA</b>	<b>156</b>	<b>16</b>	<b>140</b>		
<b>TOTALE ARES</b>		<b>1.100</b>	<b>43</b>	<b>1.057</b>	<b>11</b>

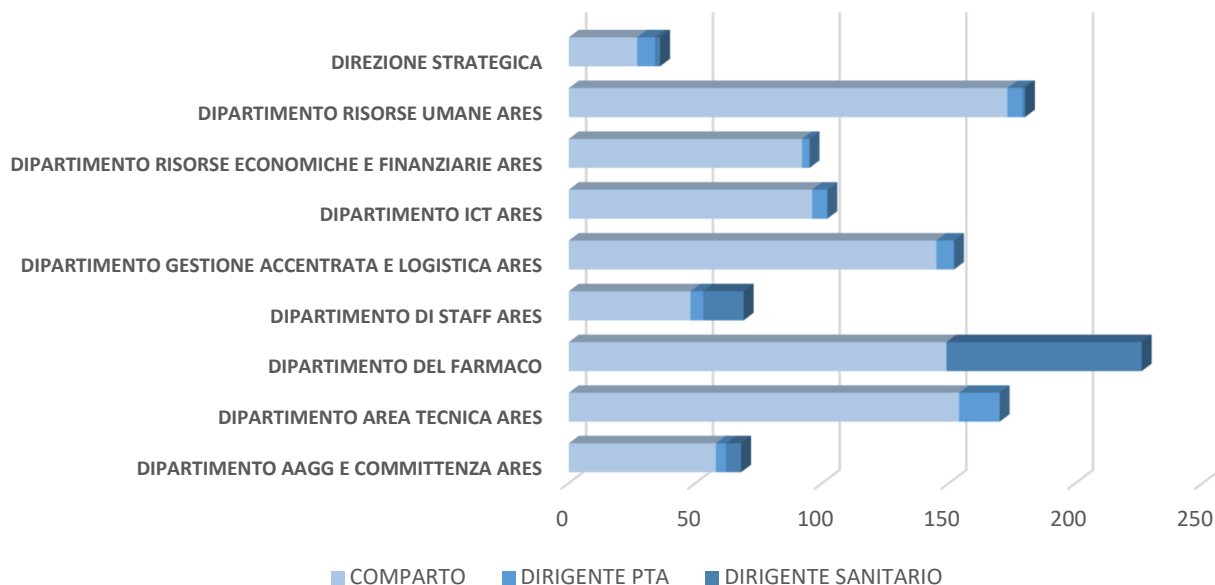
Tab. 2 – Personale al 31.12.2022 – Fonte PIAO 2023

<sup>2</sup> La forza assente contempla i dipendenti in aspettativa (es. per incarichi organi direttivi presso altre aziende) e in comando presso altre amministrazioni.

I seguenti dati riportano la ripartizione del personale al 31.12.2022 articolato per Macrostruttura di afferenza e per composizione in relazione al tipo di rapporto (tempo determinato, indeterminato) e ruolo (amministrativo, sanitario, tecnico e professionale).



Graf. 1 – Ripartizione del personale al 31.12.2022



Graf. 2 – Ripartizione del personale al 31.12.2022

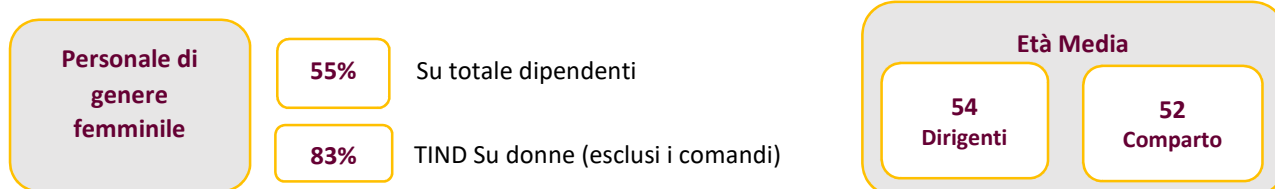
## Le Risorse Economico-Finanziarie

Il risultato dell'esercizio 2022 non è ancora preventivabile in quanto le risorse finanziarie definitive per il 2022 non sono al momento ancora state formalizzate. Le specifiche valutazioni tecnico-contabili sulla chiusura effettiva dell'esercizio, verranno esplicitate nel prossimo Bilancio aziendale dell'esercizio 2022.

Le risorse finanziarie di parte corrente destinate ad ARES per il 2022 ammontano a complessive 98.642.797,23 di cui 70.000.000 per il finanziamento a funzione. Tali risorse risultano provvisoriamente assegnate dalla Regione Sardegna, alla data di approvazione della presente Relazione. Tra i costi di funzionamento il costo del personale (51.186.011,55 euro) e il costo per l'acquisto di servizi non sanitari (10.800.012,16 euro), rappresentano le voci a maggiore impatto.

## Le Azioni Positive

Le azioni positive sono misure temporanee speciali che, in deroga al principio di uguaglianza formale, sono mirate a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra uomini e donne. Dall'analisi dell'anagrafica dei dipendenti viene fornita una panoramica su alcuni dati in ottica di genere.



<b>Dirigenti donne (% sul totale dei dipendenti)</b>	<b>60%</b>
<b>Dirigenti donne PTA (% sul totale dei dipendenti)</b>	<b>33%</b>
<b>Dirigenti donne Sanitari (% sul totale dei dipendenti)</b>	<b>74%</b>
<b>Dirigenti donne (% su personale di sesso femminile)</b>	<b>15%</b>

ARES nel 2022 ha adottato il Piano delle Azioni Positive<sup>3</sup>, per attuare le politiche di genere e di tutela dei lavoratori. Il Piano è uno strumento per garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la valorizzazione delle risorse umane.

Gli ambiti di intervento su cui sono state individuate le azioni da perseguire nel triennio (2022-2024) riguardano:

1. **benessere organizzativo**
2. **politiche di conciliazione**
3. **pari opportunità e cultura di genere**

Il benessere organizzativo si riferisce al modo in cui le persone vivono la relazione con l'organizzazione in cui lavorano: tanto più una persona sente di appartenere all'organizzazione, perché ne condivide i valori, le pratiche, i linguaggi, tanto più trova motivazione e significato nel suo lavoro. Nello specifico per benessere organizzativo si intende la capacità dell'organizzazione di promuovere e mantenere il *benessere fisico, psicologico e sociale* dei lavoratori per tutti i livelli e ruoli.

<sup>3</sup> Il Piano delle Azioni Positive è stato adottato all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022/2024 - Deliberazione del Direttore Generale n. 114 del 27 06 2022.



Il concetto di **benessere organizzativo** riguarda tutti i settori aziendali e include:

- l'atmosfera e il clima organizzativo
- la qualità della vita in azienda
- le possibilità di crescita e formazione
- le relazioni interpersonali
- il rapporto tra il datore di lavoro e i propri collaboratori
- la sicurezza sui luoghi di lavoro
- la tutela della salute
- i salari e i benefit

Il **Servizio Prevenzione Protezione** e il **Medico Competente** di ARES Sardegna svolgono un ruolo attivo nell'ambito del benessere organizzativo sostenendo il Datore di Lavoro in tutte le attività di competenza ed in particolare in quelle declinate nel DLgs 81/2008.

Relativamente all'anno 2022 tutte le attività sono state fortemente condizionate dall'avvio di ARES e dalla progressiva definizione dei servizi e del personale attribuito. Tali fattori hanno determinato un'applicazione delle norme specifiche con modalità leggermente diverse rispetto alle situazioni consolidate, come di seguito illustrato.



**Documento Valutazione Rischi (DVR):**

- Stress Lavoro Correlato
- Rischi di Genere e lavoratori "fragili"
- Focus su servizi specifici per esigenze mirate



**7 corsi di formazione obbligatori** rivolti ai Dirigenti

Focus: Benessere Organizzativo

**Corsi RLS** in collaborazione con le ASL

Focus: salute e sicurezza sui luoghi di lavoro



**Accesso allo smartworking e conferma del Regolamento in materia di salute e sicurezza**

Criteri di priorità nell'accesso: *situazioni di svantaggio personale, sociale e familiare; dipendenti in attività di volontariato*

Oltre alle attività sopra enunciate si ritiene significativo segnalare l'attività continua di "ascolto" che sia l'RSPP che il Medico Competente hanno posto in essere per migliorare la conoscenza della realtà aziendale e che hanno costituito un riferimento per rilevare il livello di benessere/malessere dell'organizzazione in attesa di poter applicare strumenti di rilevazione maggiormente strutturati.

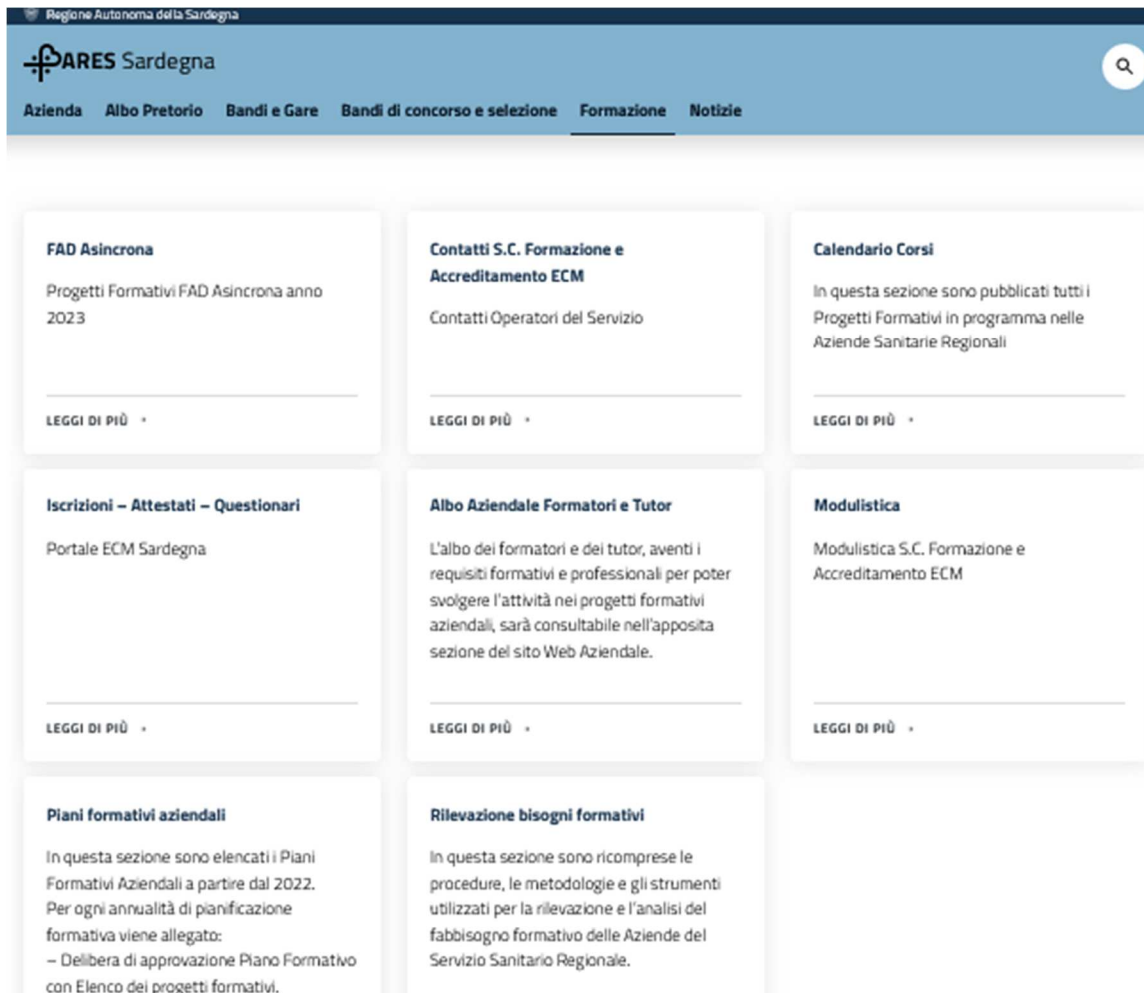
Per quanto riguarda le **politiche di conciliazione** ARES ha promosso l'azione relativa alla l'accessibilità all'offerta formativa e consentire la partecipazione dei dipendenti ai corsi di formazione e aggiornamento professionale, favorendo la conciliazione tra vita professionale e vita familiare anche con la formazione in FAD e asincrona.

La Formazione è una leva strategica fondamentale per lo sviluppo del sistema sanitario e deve essere considerata come un investimento per il patrimonio delle conoscenze e competenze che stanno alla base della valorizzazione della componente umana, principale valore e risorsa del sistema stesso.

Nell'ambito della Formazione ARES valorizza le competenze interne e garantisce la qualità dell'offerta formativa anche attraverso la stretta collaborazione con le diverse Aziende del Servizio Sanitario Regionale, facilitando l'accesso del personale alle opportunità di formazione e dando supporto per l'organizzazione e realizzazione delle attività formative previste nei Piani Formativi.

ARES svolge inoltre per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, supporto tecnico all'attività di formazione del personale. L'azione promossa dall'ARES mira a superare l'idea di formazione episodica e frammentata, a favore di un approccio alle attività formative intese come opportunità di miglioramento continuo, individuale e organizzativo.

L'accessibilità alle iniziative sulla formazione è consultabile sia dai dipendenti delle Aziende del SSR che dagli utenti esterni, attraverso la pagina web dedicata nel sito istituzionale di ARES Sardegna.



The screenshot displays the 'Formazione' (Training) section of the ARES Sardegna website. The page features a navigation bar with links to 'Azienda', 'Albo Pretorio', 'Bandi e Gare', 'Bandi di concorso e selezione', 'Formazione', and 'Notizie'. The main content area is organized into a grid of six cards, each representing a different training or accreditation service:

- FAD Asincrona:** Projects for asynchronous FAD training for the year 2023.
- Contatti S.C. Formazione e Accredimento ECM:** Contact information for operators of the Service.
- Calendario Corsi:** A section where all training projects in progress in Regional Sanitary Enterprises are published.
- Iscrizioni – Attestati – Questionari:** The 'Portale ECM Sardegna' (ECM Portal).
- Albo Aziendale Formatori e Tutor:** A register of trainers and tutors with the necessary qualifications and professional requirements for company training projects.
- Modulistica:** Forms for S.C. Training and Accreditation ECM.
- Piani formativi aziendali:** A list of company training plans starting from 2022, including the approval process and project lists.
- Rilevazione bisogni formativi:** Procedures, methodologies, and tools used for identifying and analyzing the training needs of Regional Sanitary Enterprises.

Un'altra azione positiva messa in campo sulle politiche conciliative posta è favorire l'accesso al **lavoro agile**. Il percorso è stato avviato dall'Azienda in fase di sperimentazione nel corso del 2022 con riguardo al lavoro agile ordinario, in aderenza all'attuale quadro normativo di riferimento e alla pianificazione aziendale (PIAO). In fase di avvio della sperimentazione del lavoro agile ordinario è stata adottata la disposizione organizzativa<sup>4</sup> che ha delineato i tratti distintivi della modalità di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza nonché le misure organizzative, nel rispetto delle norme e dei principi in tema di sicurezza sul luogo di lavoro, tutela della riservatezza dei dati e verifica dell'adempimento della prestazione lavorativa. Il medesimo atto organizzativo ha previsto la soglia del 15% del personale in modalità flessibile per l'anno 2022. Nel corso dell'anno i **dipendenti in lavoro agile** al 31.12.2022 è di **121 dipendenti**<sup>5</sup>, pari al **11%** rispetto al personale in servizio al 31.12.2022.

<sup>4</sup> Circolare dispositiva dell'ex ATS Sardegna PG/2021/0358059 del 03.11.2021. Inoltre è stata disposta la Circolare PG/2022/42596 del 06.06.2022 recante l'informativa sulle disposizioni in tema di smart working per i Lavoratori Fragili, in recepimento della Legge n.52 del 19.05.2022.

<sup>5</sup> i dati inerenti le comunicazioni inviate al Ministero del Lavoro relative agli accordi stipulati in ARES Sardegna Anno 2022. Si precisa che il dato è in fase di consolidamento in quanto sono in fase di accertamento le situazioni di ulteriori 6 dipendenti.

## La performance: trasparenza e anticorruzione

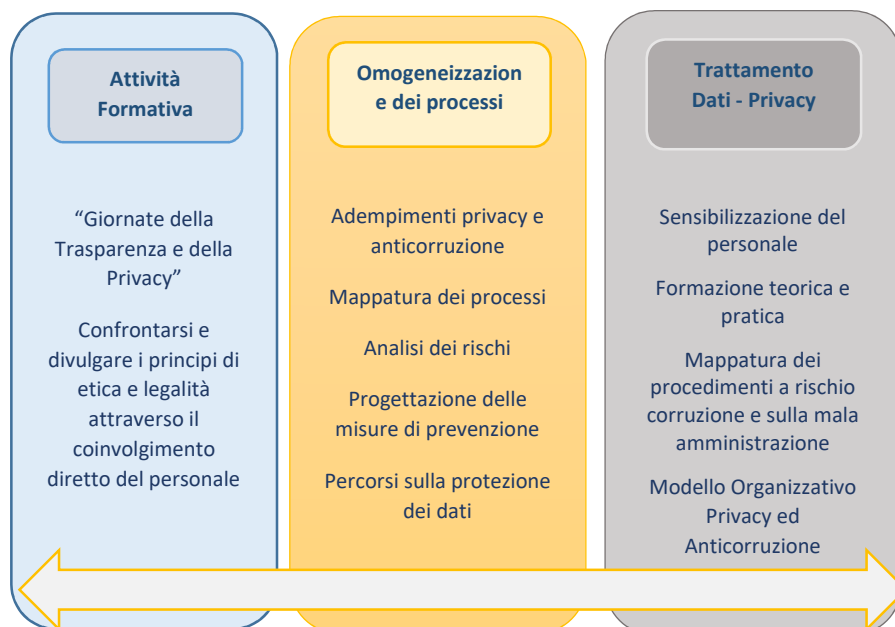
Il PTPCT è il documento per l'individuazione delle misure che l'organizzazione adotta o intende adottare per prevenire in senso lato il rischio di corruzione. Il Piano è lo strumento organizzativo finalizzato all'attuazione delle misure normative in materia di anticorruzione, trasparenza e integrità, con la funzione di indirizzare all'interno di ogni amministrazione pubblica i valori interconnessi di etica, integrità e accountability.

Il PTPCT 2022/2024 di ARES<sup>6</sup> è stato attuato integralmente nelle sue parti principali, considerato che il completamento del processo riorganizzativo attualmente in corso ed in fase avanzata risulta essere prodromico all'attuazione di un sistema di prevenzione della corruzione articolato ed efficace.

Gli scostamenti rilevati sono da porre in relazione con la difficoltà oggettiva di definire ed implementare ruoli, funzioni, responsabilità in parte nuove e/o innovative. In ragione di ciò alcune misure di prevenzione generali risultano in fase di completamento. In particolare l'attenzione è rivolta al perfezionamento delle iniziative riguardanti la trasparenza, la rotazione dei componenti delle commissioni per l'accertamento degli stati di invalidità e le commissioni di concorso. Tenuto conto dell'evoluzione in divenire nel corso del 2022 dell'assetto organizzativo, le misure specifiche sono state in parte avviate e monitorate dai Direttori di Struttura. Le principali iniziative poste in essere durante il 2022, di seguito sintetizzate, sono state rivolte anche con le ASL, secondo una visione di scambio e confronto di metodi e strumenti.

In materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro<sup>7</sup>, nel corso del 2022 è stata avviata la piattaforma dedicata a tali segnalazioni ed è stato avviato un aggiornamento della regolamentazione e verifica del percorso di recepimento della Direttiva UE in materia di whistleblowing e delle correlate Linee Guida ANAC. Nel corso del 2022 sono pervenute n. 3 segnalazioni nella piattaforma Whistleblower.

Un altro ambito d'intervento è il monitoraggio dei vari procedimenti disciplinari nei confronti del personale aziendale, nonché il monitoraggio nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale dei dipendenti stessi<sup>8</sup>.



<sup>6</sup> Il Piano triennale Anticorruzione e Trasparenza (PTCT) di ARES Sardegna è stato adottato all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022/2024 - Deliberazione del Direttore Generale n. 114 del 27 06 2022.

<sup>7</sup> Ai sensi dell'art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing)

<sup>8</sup> Secondo quanto stabilito all'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001 (pantouflage), è stato previsto che l'Azienda consegni ai dipendenti dimissionari apposita informativa (secondo il fac-simile riportato nel PTPCT 2022/2024), con contestuale sottoscrizione di dichiarazione in calce circa l'avvenuta consegna della stessa.

Risulta indispensabile uno sviluppo coordinato e sinergico della **pianificazione dei processi e delle attività** in ordine alla performance e all'anticorruzione. Sulla base dei risultati della performance organizzativa, è emerso come elemento propositivo e migliorativo per il 2023, la previsione di una procedura sugli adempimenti della trasparenza DLG 97/2016 e s.m.e.i. (chi-fa-che cosa-tempi).

## Attività 2022

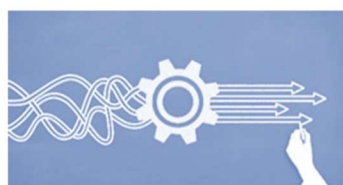
ARES supporta le Aziende del Sistema Sanitario Regionale nella produzione di servizi sanitari e socio-sanitari svolgendo in maniera centralizzata una serie di funzioni attribuitegli dalla L.R. 24/2020.



**Centrale di committenza**  
**Gestione procedure selettive e concorsuali**  
**Gestione committenza privato accreditato**

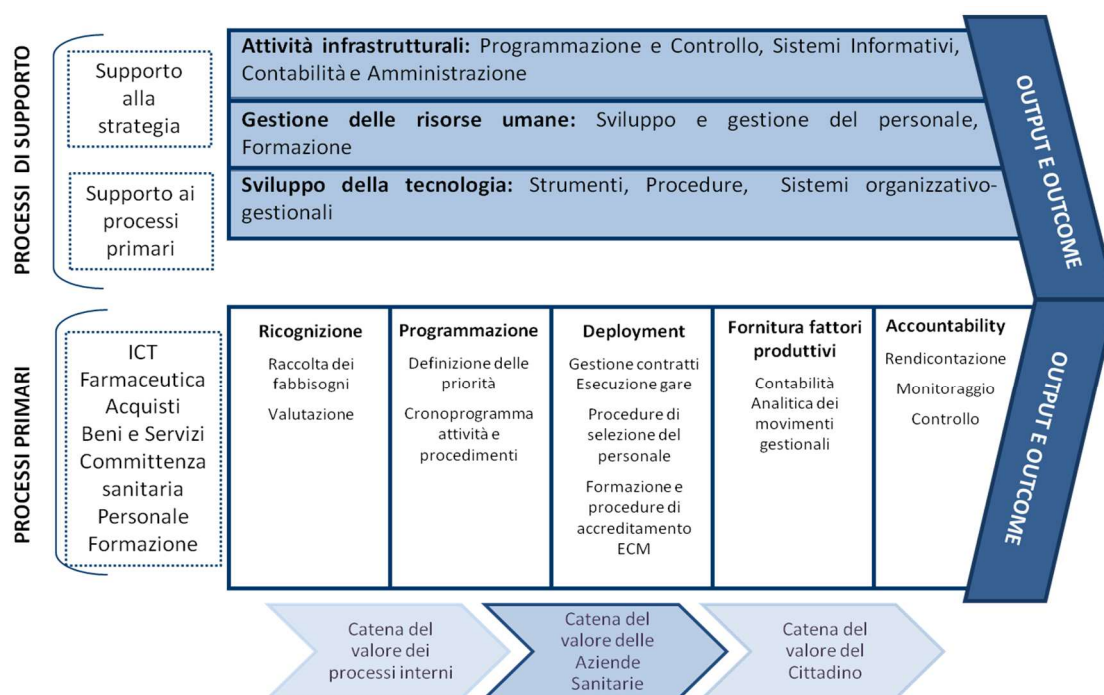


**Gestione economica, contributiva e previdenziale del personale**  
**Gestione personale convenzionato**  
**Formazione del personale SSR**  
**Accreditamento ECM**



**Omogeneizzazione bilanci e contabilità**  
**Omogeneizzazione gestione patrimonio**  
**Health technology assessment**  
**Gestione e omogeneizzazione delle infrastrutture tecnologiche e informatiche**  
**Controlli di appropriatezza**

Il supporto può essere strategico, nella fase di programmazione e pianificazione delle attività, piuttosto che da un punto di vista dei processi primari, partendo dalla raccolta dei fabbisogni passando dalla gestione diretta del contratto, fino ad arrivare al monitoraggio e alle rendicontazioni dei processi stessi.



Di seguito vengono illustrati i principali dati dell'attività svolta nel corso del 2022 dai Dipartimenti Aziendali<sup>9</sup>.

### ACQUISTI E INGEGNERIA CLINICA

Nel 2022, il Dipartimento Gestione Accentrata Acquisti e Logistica ha svolto il duplice compito di Centrale Acquisti Unica assegnato dalla L.R. 24/2020 e di gestore degli oltre 10.000 contratti vigenti, questo al fine di consentire l'avvio di ARES e al contempo garantire la continuità delle forniture di beni e servizi a tutte le 8 ASL.

Il Dipartimento ha elaborato due programmazioni biennali, la prima 2022-2023 – approvata con Delibera ARES n. 134 del 13 luglio 2022 – che conteneva gli interventi urgenti non definiti come ATS e che sarebbero stati svolti nello stesso anno, la seconda relativa al biennio 2023-2024 approvata con Delibera n.241 del 14 novembre 2022, tesa a proiettare la propria attività nel futuro.

La Programmazione delle Acquisizioni di Beni e Servizi è stata definita, nella cornice di cui al D.Lgs. 50/2016 (Codice dei Contratti), ai sensi dell'art.3 della LR 24/2020, che prevede la funzione centralizzata di ARES quale centrale di committenza per conto delle aziende sanitarie e ospedaliere della Sardegna in accordo con il Soggetto Aggregatore Regionale ed opera ai sensi degli articoli 38 e 39 del citato decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 con il coordinamento dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità. Nella Programmazione delle acquisizioni di beni e servizi, per ogni gara, è indicata la quota economica relativa a ciascuna Azienda interessata al provvedimento. Occorre tenere in considerazione che la suddetta programmazione è stata condivisa con le Aziende Sanitarie interessate, ma resta salva la facoltà di tutte le Aziende Sanitarie di procedere direttamente all'acquisizione di beni e servizi nei limiti di quanto previsto dall'articolo 37 del decreto legislativo n. 50 del 2016.

Nella predisposizione del piano biennale delle gare di forniture e servizi, la criticità maggiore è da rinvenirsi:

- nella mancata risposta e nel conseguente ritardo nella costituzione dei Gruppi Tecnici di Progettazione (elemento fondamentale per elaborare il progetto di gara su cui programmare il fabbisogno);
- nel mancato o ritardato riscontro alle richieste di fabbisogno (necessario per quantificare gli importi a base d'asta, in particolare per le gare poste al controllo preventivo ex art.41 della LR 24/2020).

In tal senso durante il 2022 il Dipartimento ha avviato un percorso teso a promuovere l'integrazione e la cooperazione per favorire un coordinamento sulla raccolta e l'analisi dei fabbisogni e la designazione comune dei gruppi tecnici di progettazione che costruiscono i capitolati tecnici degli affidamenti.

Nella ripartizione dei compiti, ad ARES spetta la funzione di individuare il contraente per ciascun bene o servizio, alle altre Aziende del SSR è attribuito il compito di gestire rispettivi contratti. In questo contesto ARES svolge anche la funzione di coordinamento delle iniziative attribuite dal DPCM 11 luglio 2018 al Soggetto Aggregatore Regionale che devono essere recepite dalle singole Aziende del SSR.

Durante il 2022 sono stati portati a compimento ben **1.417 procedure di acquisto** per un corrispettivo economico al netto di iva pari a **€ 862.563.995,97**.

- ✓ il 92% sono di importo inferiore a 1 milione di euro (per un valore di € 109.966.559);
- ✓ l'8%, sono nella fascia > 1 milione (per un valore di € 752.597.437).

---

<sup>9</sup> L'articolazione Dipartimentale in esame fa riferimento all'organizzazione aziendale derivante dal Delibera 132 del 01.07.2022 "Organizzazione aziendale provvisoria dell'Azienda Regionale della Salute ARES Sardegna".

La quasi totalità delle prestazioni sono state erogate a favore delle ASL (costituite al 01.01.2022) considerato che la maggioranza delle procedure sono relative ad acquisto di beni e servizi sanitari, la cui gestione è in capo alle stesse ASL.

	Procedimenti <1.000.000		Procedimenti >1.000.000	
	Importo	Numero contratti	Importo	Numero contratti
Farmaci	€ 21.077.910	154	€ 302.807.165	36
Dispositivi medici	€ 37.117.391	423	€ 56.948.072	9
Vaccini	€ 5.440.002	27	€ 49.521.642	13
Altri beni sanitari	€ 6.932.570	32	€ 68.457.642	-14
Beni non sanitari	€ 500.167	25	€ 7.986.000	1
Service di laboratorio	€ 9.299.512	66	€ 8.234.788	4
Assistenza integrativa	€ 2.776.389	95	-	-
Altri servizi sanitari	€ 10.533.252	83	€ 106.003.883	8
Servizi non sanitari	€ 11.615.351	312	€ 152.638.241	23
Investimenti	€ 4.674.011	92	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>€ 109.966.559</b>	<b>1.309</b>	<b>€ 752.597.436</b>	<b>108</b>

Tab. 3 – Procedure di acquisto 2022 – Fonte: Dipartimento Gestione Accentrata Acquisti e Logistica

All'interno del Dipartimento Acquisti ha operato la S.C. **Ingegneria Clinica**, che a differenza degli altri servizi del Dipartimento oltre alla parte di affidamento dei contratti delle tecnologie biomediche, ha seguito per conto di tutte le ASL anche la parte gestionale ed esecutiva dei contratti. In particolare ha curato la messa in esercizio di importanti progetti di ammodernamento tecnologico, per un totale di circa **10 milioni di euro**, tra cui a titolo esemplificativo si riportano quelli maggiormente significativi.

#### TECNOLOGIE OSPEDALIERE E TERRITORIALI

##### DIAGNOSTICA RADIOLOGICA, BIOIMMAGINI, ESPLORAZIONI FUNZIONALI

oltre n.90 Ecotomografi, dando avvio all'esecuzione di un accordo quadro regionale oltre che agli investimenti PNRR

n.3 Sistemi per radiologia digitale

oltre n.10 Sistemi per videoendoscopia ambulatoriale con tecnologia video 4K di ultima generazione

oltre n.70 elettrocardiografi

n.6 apparecchiature per diagnostica Oftalmica (ecoftalmografi e Angio-Oct)

n.30 frontifocometri automatici

n.7 sistemi di ultima generazione per l'esecuzione di esami elettromiografici ed elettroencefalografici

oltre n.10 uroflussimetri portatili wireless



**TECNOLOGIE A SUPPORTO DEI PROCESSI INTERVENTISTICI CHIRURGICI E TERAPEUTICI E PER LA SALUTE NEONATALE**



3 Sistemi radiologici portatili i per radioscopio chirurgica

2 Sistemi per videoendoscopia chirurgica

3 ventilatori per camera iperbarica

oltre 10 apparecchi per anestesia, dando avvio all'esecuzione della fornitura di n.43 apparecchi per anestesia di alta fascia  
aggiornamento dell'acceleratore lineare con un software dei piani terapeutici di ultima generazione

1 irradiatore per sacche ematiche

2 incubatrici neonatali

12 lampade per fototerapia

7 cardiocografi wireless

8 apparecchi per otoemissioni acustiche e 10 oftalmoscopi, acquisiti nell'ambito dello screening audiologico e sensoriale neonatale

Inoltre, al fine di garantire sicurezza e qualità dei processi sanitari supportati dalle tecnologie biomediche, ha curato per conto di tutte le Aziende Sanitarie Locali la gestione manutentiva di tutte le apparecchiature biomedicali in uso in ambito ospedaliero, territoriale e domiciliare per **oltre 50.000 asset tecnologici** su un valore complessivo di installato circa **270 Milioni di euro**.

**ICT**

La Regione si avvale di ARES per la realizzazione delle attività di sanità digitale.



Di seguito viene rappresentata l'attività del Dipartimento ICT in termini di contratti gestiti da ARES Sardegna per le strutture di ARES e per le Aziende del SSR.



Tab. 4 – Contratti di acquisto ICT – Fonte: Dipartimento ICT

## PNRR

Il Dipartimento ICT, come il Servizio Ingegneria Clinica e le Aree Tecniche sono stati impegnati nella sfida principale del 2022: il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Il **PNRR** è articolato in 6 missioni che al loro interno contengono 16 componenti, alle quali si riconducono specifici interventi. La *missione 6*, Salute, ha come obiettivo principale quello di rafforzare il Servizio Sanitario Nazionale per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura dei cittadini, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica. Il PNRR prevede importanti investimenti:

- ▶ Case della Comunità;
- ▶ Potenziamento assistenza domiciliare e COT;
- ▶ Ospedali di Comunità;
- ▶ Ammodernamento parco tecnologico;
- ▶ Ospedale sicuro e sostenibile;
- ▶ Potenziamento FSE e NSIS (+Modello Predittivo);
- ▶ Valorizzazione ricerca biomedica;
- ▶ Sviluppo competenze (formazione MMG e specialistica).

La *missione 1* si pone l'obiettivo di dare un impulso decisivo al rilancio della competitività e della produttività del Sistema Paese. Lo sforzo di digitalizzazione e innovazione è centrale in questa missione, ma riguarda trasversalmente anche tutte le altre. È proprio la Componente 1: digitalizzazione, innovazione e sicurezza della pubblica amministrazione, che va ad interessare gli enti del SSR.

L'ownership della realizzazione degli interventi afferenti le missioni di cui sopra è in capo alle aziende sanitarie del SSR, sulla base delle funzioni che la LR 24/2020 ha attribuito a queste e delle organizzazioni conseguenti.



Di seguito si riporta un *executive summary* degli interventi PNRR declinati per valenza, responsabilità della realizzazione ed importi.

INTERVENTI	VALENZA	RESPONSABILE	IMPORTI
M6.C1: Investimento 1.1 Case della Comunità	8 ASL: creazione e nell'avvio delle 50 Case della Comunità	Aziende Sanitarie	<b>76,7 €/MLN</b>
M6.C1: Investimento 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)	8 ASL: attivazione strutturale delle 16 Centrali operative territoriali		<b>3,2 €/MLN</b>
M6.C1: Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	8 ASL: realizzazione strutturale dei 13 Ospedali di comunità		<b>40 €/MLN</b>
M6.C2: Investimento 1.2 Verso un Ospedale sicuro e sostenibile	8 ASL, 2 AOU, ARNAS		<b>oltre 21 €/MLN</b>
M6.C1 Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali (COT)	Interconnessione aziendale e device per le 16 COT di tutte le ASL	ARES – Dipartimento per la sanità digitale e l'innovazione tecnologica	<b>2,6 €/MLN</b>
M6.C1 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.3 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici	Tutte le aziende del SSR	AGENAS soggetto attuatore ARES soggetto delegato dalla RAS. ARES – Dipartimento per la sanità digitale e l'innovazione tecnologica	<b>ca 20 €/MLN</b>
M6.C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1 – Digitalizzazione DEA I e II livello	9 DEA delle ASL e AO del SSR	ARES – Dipartimento per la sanità digitale e l'innovazione tecnologica	<b>47,4 €/MLN</b>
M6.C2 – 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)	Tutte le aziende del SSR	ARES – Dipartimento per la sanità digitale e l'innovazione tecnologica Sardegna IT	<b>2 €/MLN</b>
M6.C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1.2 grandi apparecchiature	Tutte le aziende del SSR	Per i presidi delle ASL: ARES – SC Governo delle Tecnologie Sanitarie Per i presidi delle AOU e ARNAS direttamente gestita dalle singole aziende	<b>30,6 €/MLN per ASL (gestiti da ARES) 16 €/MLN per ARNAS e AOU</b>
M1.C1 - 1.1 Infrastrutture digitali; M1.C1 - 1.2 Abilitazione al cloud per le PA locali; M1.C1 - 3.1.4 Sanità connessa	Tutte le aziende del SSR	ARES – Dipartimento per la sanità digitale e l'innovazione tecnologica	<b>23,9 €/MLN</b>
M6.C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2 (b) corso di formazione in infezioni ospedaliere”	Tutte le aziende del SSR	ARES – SC Centro regionale per il risk management	<b>3,6 €/MLN</b>
M6.C2 – 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) – incremento delle competenze digitali	Tutte le aziende del SSR	ARES-Formazione, accreditamento ECM	<b>10 €/MLN</b>

Tab. 5 – Executive summary interventi PNRR

ARES è responsabile della realizzazione di importanti interventi PNRR in ambito ICT, delle **tecnologie**, della **formazione**. Detti interventi saranno realizzati da ARES per conto delle aziende destinatarie. Si riporta di seguito un dettaglio dei progetti in corso avviati da ARES.

**M6\_C1 Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali (COT).**

L'investimento riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza. Per l'attivazione e il funzionamento delle centrali sono necessari:

- Interventi per garantire l'interconnessione aziendale. Risorse stimate per **1,1 €/MLN** per l'acquisto di: software, hardware, sistemi di interoperabilità, network e connettività, lavori impiantistici, formazione del personale;
- Device per supportare i processi assistenziali in ambito telemedicina. Risorse assegnate per **1,5 €/MLN** per l'acquisto di dispositivi medici per uso domiciliare e dispositivi di domotica per technoassistenza.

La tabella di seguito illustra la ripartizione delle COT per territorio.

Aziende Sanitarie	Intervento 1.2.2 Centrali Operative Territoriali (COT) Interconnessioni Device
	<b>Obiettivo n. COT</b>
ASL n.1 Sassari	2
ASL n.2 Gallura	2
ASL n.3 Nuoro	2
ASL n.4 Ogliastra	1
ASL n.5 Oristano	2
ASL n.6 Medio Campidano	1
ASL n.7 Sulcis	2
ASL n.8 Cagliari	4
<b>Obiettivo Complessivo</b>	<b>16</b>

Tab. 6 – Numero COT per ASL

**M6\_C1 Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici.**

L'investimento, che vede AGENAS come soggetto attuatore e ARES come soggetto delegato dalla Regione Sardegna, prevede l'acquisizione delle componenti software del sistema di telemedicina unico regionale, la sua implementazione, l'integrazione con dispositivi medici e con sistemi informativi al contorno, la formazione del personale e l'acquisizione dei servizi logistici di supporto.

Il decreto di riparto per il finanziamento dell'intervento alle Regioni non è stato ancora pubblicato ma si ritiene che l'importo, per la Regione Sardegna, si aggiri attorno ai **20,0 €/MLN**.

**M6\_C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1 – Digitalizzazione DEA I e II livello.**

L'intervento prevede la realizzazione della Cartella Clinica Elettronica (CCE) Unica Regionale migliorando la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. Il progetto complessivo inoltre alcune verticalizzazioni specialistiche della CCE, la digitalizzazione dei principali servizi sanitari, la realizzazione della infrastruttura informatica a supporto, l'acquisto delle postazioni di lavoro mobili ed il miglioramento complessivo della architettura del sistema informativo sanitario regionale.

Per questo specifico investimento è prevista una spesa di **47,4 €/MLN** così ripartiti:

Azienda	PRESIDIO OSPEDALIERO	DEA	Valore intervento
ASL n. 2 della Gallura	GIOVANNI PAOLO II - OLBIA	I livello	€ 2.806.339,07 €
ASL n. 3 di Nuoro	SAN FRANCESCO - NUORO	I livello	€ 7.581.304,04 €
ASL n. 5 di Oristano	SAN MARTINO - ORISTANO	I livello	€ 4.118.756,35 €
ASL n. 6 del Medio Campidano	N.S. DI BONARIA – SAN GAVINO MONREALE	I livello	€ 2.596.910,78 €
ASL n. 7 del Sulcis	SIRAI - CARBONIA	I livello	€ 1.982.587,80 €
ASL n. 8 di Cagliari	SS. TRINITA' - CAGLIARI	I livello	€ 5.207.783,44 €
AOU SS	CLINICA SAN PIETRO - SASSARI	II livello	€ 8.349.207,77 €
AOU CA	DUILIO CASULA POLICLINICO UNIVERISTARIO - MONSERRATO	I livello	€ 6.352.658,08 €
ARNAS	SAN MICHELE - CAGLIARI	II livello	€ 8.474.864,74 €
<b>TOTALE</b>			<b>€ 47.470.412,06 €</b>

Tab. 7 – Numero COT per ASL

### M6\_C2 - 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)

L'intervento prevede l'adeguamento ai nuovi standard nazionali della infrastruttura regionale del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0). Le attività tecniche previste nel progetto sono in parte assegnate a Sardegna IT ed in parte ad ARES per un valore di circa **2,0 €/MLN**.

### M6\_C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1.2 grandi apparecchiature.

L'investimento si riferisce all'ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.

È stato programmato a livello nazionale l'acquisto di 3.133 nuove grandi apparecchiature ad alto contenuto tecnologico (TAC, risonanze magnetiche, Acceleratori Lineari, Sistema Radiologico Fisso, Angiografi, Gamma Camera, Gamma Camera/TAC, Mammografi, Ecotomografi). Il target per la Regione Sardegna è di 97 grandi apparecchiature sanitarie, quello specifico di ARES **conta 81 grandi apparecchiature, per un totale di 30,6 €/MLN**.

La tabella di seguito illustra la ripartizione degli importi e numero apparecchiature per ASL.

ASL	Risorse PNRR	Co-Finanziamento Regionale	Obiettivo complessivo PNRR n.app.ture
ASL n.1 Sassari	3.524.400,00 €	458.600,00 €	10
ASL n.2 Gallura	2.604.000,00 €	327.000,00 €	6
ASL n.3 Nuoro	4.471.100,00 €	767.600,00 €	9
ASL n.4 Ogliastra	1.885.400,00 €	316.400,00 €	6
ASL n.5 Oristano	2.777.800,00 €	316.200,00 €	12
ASL n.6 Medio Campidano	1.749.300,00 €	180.600,00 €	7
ASL n.7 Sulcis	2.981.659,00 €	717.600,00 €	10
ASL n.8 Cagliari	7.448.200,00 €	112.500,00 €	21
<b>Totale</b>	<b>27.441.859,00 €</b>	<b>3.196.500,00 €</b>	<b>81</b>

Tab. 8 – Grandi apparecchiature, importi e interventi

### M1\_C1 Digitalizzazione, innovazione e sicurezza della pubblica amministrazione. Investimenti 1.1- Infrastrutture digitali e 1.2 - Abilitazione al cloud per le PA locali

Gli investimenti sono collegati all'obbligo per la PA di migrare i propri CED verso ambienti cloud, introdotto dall'ex art. 35 del D.L. 76/2020 di modifica dell'articolo 33-septies (Consolidamento e razionalizzazione dei siti e delle infrastrutture digitali del Paese) del DL 179/2012. Per quanto riguarda gli interventi dei soggetti attuatori può essere finanziata la migrazione sia dei dati/applicazioni/servizi classificati come "critici" sia di quelli classificati come "ordinari" inseriti nel Piano di migrazione, da effettuare in ambienti cloud qualificati.

Sono individuate come soggetti attuatori per la Regione Sardegna la AOU di Cagliari, la AOU di Sassari, la ARNAS Brotzu, la AREUS e tutte le AASSLL regionali.

Allo stato attuale ARES è impegnata nel coordinamento delle singole candidature per ottenere un finanziamento complessivo stimato in oltre **13,9 €/MLN** come di seguito ripartito:

AZIENDA	IMPORTO FINANZIAMENTO
ASL 01	960.210 €
ASL 02	960.210 €
ASL 03	960.210 €
ASL 04	960.210 €
ASL 05	960.210 €
ASL 06	960.210 €
ASL 07	960.210 €
ASL 08	2.880.630 €
AOU CA	335.643 €
AOU SS	1.006.930 €
ARNAS	1.006.930 €
AREUS	1.944.936 €
<b>TOTALE</b>	<b>13.896.539 €</b>

Tab. 9 – Riparto interventiM1C1

#### **M1\_C1 Digitalizzazione, innovazione e sicurezza della pubblica amministrazione. Investimento 3.1.4 - Sanità connessa**

L'intervento ha lo scopo di fornire connettività con velocità simmetrica, a partire da 1 Gbit/s fino a 10 Gbit/s, a tutte le strutture del servizio sanitario nazionale. L'affidamento è composto dagli elementi sotto dettagliati:

- servizi di connettività dati (VPN e accesso ad Internet) e di collegamento punto-punto tra sedi;
- fornitura in opera di apparati di utente e del cablaggio interno alla struttura sanitaria fino alla CPE, compresa la fornitura in opera dei cavi, tubi e materiali di posa;
- fornitura della rete di accesso in modalità di cessione di proprietà o di diritto d'uso in favore di Infratel Italia per almeno venti anni;
- servizi di gestione e manutenzione.

Il Piano Tecnico Regionale predisposto da ARES prevede la fornitura di connettività per 68 strutture sanitarie come di seguito articolate:

- n. 1 struttura sanitaria di tipo1: ospedali, strutture di ricovero e CED regionali ad uso della sanità: 10 Gbit/s con banda garantita simmetrica almeno di 1 Gbit/s (migliorata dall'affidatario a 7 Gbit/s);
- n.3 strutture sanitarie di tipo2: sedi intermedie: 1 Gbit/s con banda garantita simmetrica di almeno di 500Mbit/s (migliorata dall'affidatario a 1 Gbit/s);
- n.37 strutture sanitarie di tipo3: strutture sanitarie minori (ambulatori, struttura di assistenza e riabilitazione): 1 Gbit/s con banda garantita simmetrica almeno di 100Mbit/s (migliorata dall'affidatario a 700 Mbit/s).

L'importo complessivo stimato del finanziamento ammonta a circa **10,0 €/MLN**. È inoltre prevista, a corollario dei suddetti interventi di ambito PNRR, la realizzazione di ulteriori importanti progetti di perimetro regionale finalizzati alla cybersecurity, alla certificazione ISO27001:2022 e relative estensioni (ISO27017, ISO27018, ISO 27701), alla dotazione di postazioni di lavoro mobili, PC e tablet medicali, dispositivi medici e di diagnostica in vitro.

## RISORSE UMANE

Una delle funzioni affidate ad ARES -dalla LR 24/2020 per supportare le altre Aziende sanitarie regionali nella produzione di servizi sanitari e socio-sanitari- è quella di gestire in maniera accentrata le procedure di selezione e concorsuali del personale del Servizio sanitario regionale. L'attività è svolta dal Dipartimento Risorse Umane sulla base delle esigenze rappresentate dalle singole Aziende fatta salva la possibilità di delegare alle Aziende sanitarie, sole o aggregate, le procedure concorsuali per l'assunzione di personale dotato di elevata specificità.

Nel 2022 le funzioni sono state svolte attraverso l'attivazione di concorsi, selezioni, Procedure di Mobilità ex art. 30 D.Lgs 165/2001 e Procedure di Stabilizzazione ex art. 20, comma 1 D.Lgs 75/2017.



Nel corso del 2022 e nel primo semestre 2023 sono stati conclusi **47 concorsi** di cui 38 per la Dirigenza.

	CONCORSI CONCLUSI		
	2022	2023	TOTALE
<b>DIRIGENZA</b>	23	15	38
<b>COMPARTO</b>	2	7	9
COMPARTO_RUOLO TECNICO	1	3	4
COMPARTO_RUOLO SANITARIO	1	4	5
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	25	22	47

Tab. 10 – Concorsi 2022 – Fonte: Dipartimento Risorse Umane (dato giugno 2023)

Nel 2022 sono stati conclusi 23 concorsi per la Dirigenza Medica per le seguenti discipline:

- Anatomia Patologica
- Cardiologia
- Chirurgia Generale
- Chirurgia Vascolare
- Direzione Medica di Presidio Ospedaliero
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Malattie Metaboliche e Diabetologia
- Medicina Fisica e Riabilitazione
- Medicina Trasfusionale
- Neonatologia
- Neurochirurgia
- Neuropsichiatria Infantile
- Oncologia
- Organizzazione dei servizi sanitari di base
- Ortopedia e Traumatologia
- Ostetricia e Ginecologia
- Otorinolaringoiatria
- Patologia Clinica
- Psichiatria
- Radiodiagnostica

In particolare nel corso del 2022 sono stati avviati 15 concorsi per la Dirigenza Medica -conclusi nel corso primo semestre 2023- per le seguenti discipline:

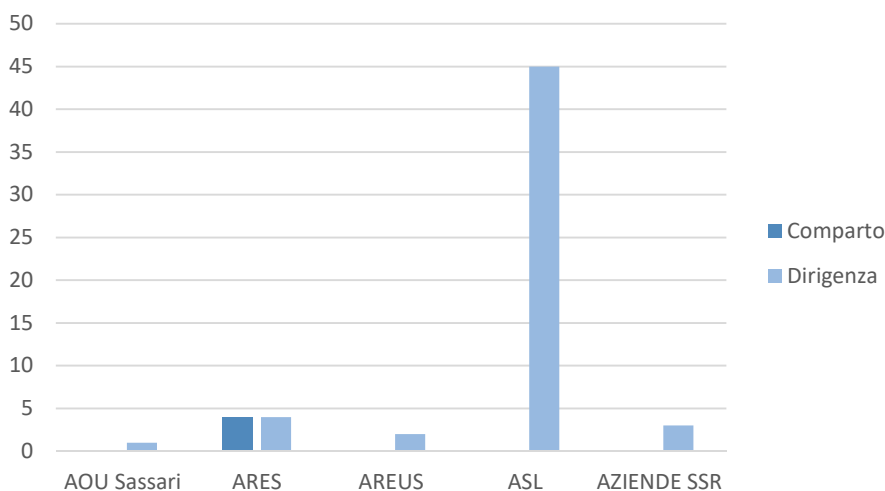
- Dermatologia
- Ematologia
- Geriatria
- Malattie Infettive
- Medicina del Lavoro (di cui 1 per AOU Cagliari)
- Medicina d'Emergenza e Urgenza
- Medicina Interna
- Medicina Legale
- Medicina TrASFusionale
- Neurologia
- Pediatria
- Radioterapia
- Urologia

Nel corso del 2022 sono state avviate **59 selezioni** di cui **54 per la Dirigenza di area sanitaria (medico-veterinaria e altra Dirigenza Sanitaria)**.

N. SELEZIONI	
<b>DIRIGENZA</b>	<b>55</b>
MEDICA-VETERINARIA-ALTRA DIRIGENZA SANITARIA	54
PROFESSIONALE-TECNICO-AMMINISTRATIVA	1
<b>COMPARTO</b>	<b>4</b>
<b>TOTALE</b>	<b>59</b>

Tab. 11 – Selezioni 2022  
Fonte: Dipartimento Risorse Umane (dato giugno 2023)

Il seguente grafico rappresenta la ripartizione delle selezioni svolte da ARES nel 2022 distinte per Azienda di destinazione. **Il 76% delle selezioni è stato espletato per le ASL.**



Graf. 3 – Selezioni 2022 svolte da ARES e distinte per Azienda di destinazione - Fonte: Dipartimento Risorse Umane

Complessivamente ARES ha effettuato **37 procedure di stabilizzazione** di cui 27 per la Dirigenza Medico-Veterinaria e 10 per il comparto.

N. STABILIZZAZIONI	
<b>DIRIGENZA MEDICA-VETERINARIA</b>	<b>27</b>
<b>COMPARTO</b>	<b>10</b>
SANITARIO	3
AMMINISTRATIVO	2
TECNICO	5
<b>TOTALE</b>	<b>37</b>

Tab. 12 – Stabilizzazioni 2022 - ex art. 20 – co. 1 D.Lgs 75/2017  
Fonte: Dipartimento Risorse Umane (dato giugno 2023)

## MEDICINA CONVENZIONATA

Con la finalità prioritaria di razionalizzare e rendere più efficaci ed efficienti i processi di reclutamento dei Medici convenzionati, la SC Medicina Convenzionata nel corso del 2022 ha avviato un percorso di **omogeneizzazione delle procedure** attraverso un programma di standardizzazione delle stesse anche attraverso l'utilizzo del sistema ISON/GECO. È stato elaborato un percorso settoriale per lo studio, l'analisi e la risoluzione delle problematiche afferenti ad ogni segmento organizzativo attraverso appositi gruppi di lavoro.

L'implementazione di un sistema standardizzato ha consentito per la parte di competenza ARES la conclusione in tempi celeri -con la **notevole riduzione della tempistica rispetto al passato**- delle **procedure di assegnazione** delle:

- ✓ ore di specialistica ambulatoriale;
- ✓ sedi carenti 2021 e 2022 della MG (Medici di Medicina Generale);
- ✓ sedi carenti di Continuità Assistenziale delle annualità 2020 e 2021;
- ✓ sedi carenti PLS (Pediatri di Libera Scelta) sedi 2021 e 2022.

Sotto il profilo economico sono state avviate e definite tutte le attività propedeutiche alla **liquidazione della campagna vaccinale 2021/2022 Covid e Antinfluenzale** e intrapresa l'analisi e la stima delle indennità non ancora liquidate.


















Coerentemente con quanto previsto dalla L.R. 24/2020 e con il ruolo assegnato ad ARES si è dato impulso ad una ricognizione costantemente aggiornata delle ore di specialistica ambulatoriale inviata periodicamente alle ASL a **supporto della programmazione sanitaria** posta in capo alle ASL dalla legge di riforma.

Sul versante della comunicazione istituzionale, gli uffici preposti sono stati costantemente aggiornati sulle attività intraprese con l'invito alla diffusione delle comunicazioni sia sul sito ARES che sui canali di comunicazione tradizionali o i social.

Tuttavia i risultati operativi e gestionali delle attività sopra descritte avranno i loro esiti e potranno essere pienamente valutati nel corso del 2023.

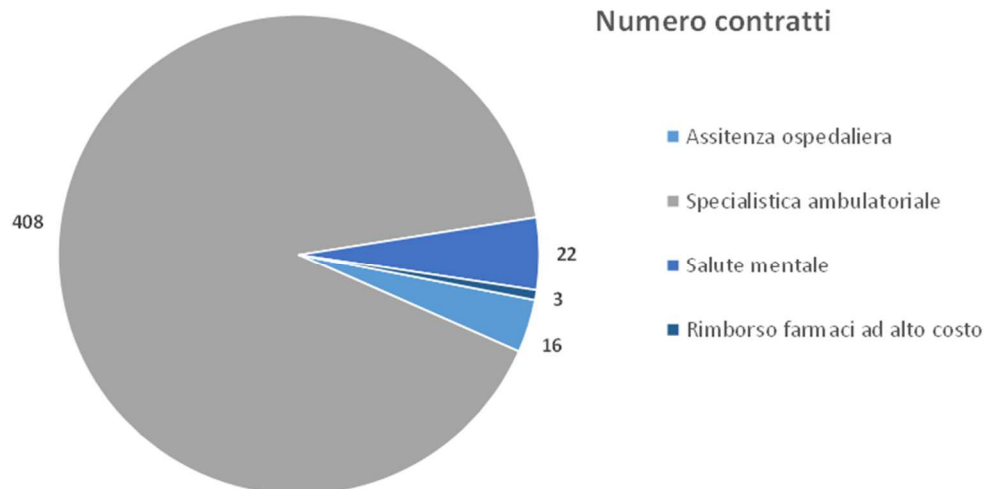
## COMMITTENZA

Tra le funzioni centralizzate di supporto alle altre Aziende Sanitarie Regionali, ARES svolge la gestione della Committenza inerente l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati sulla base dei piani elaborati dalle aziende sanitarie. In particolare ARES definisce gli accordi con le strutture pubbliche e stipula contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, tenuto conto dei piani annuali preventivi e nell'ambito dei livelli di spesa stabiliti dalla programmazione regionale, assicurando trasparenza, informazione e correttezza dei procedimenti decisionali.

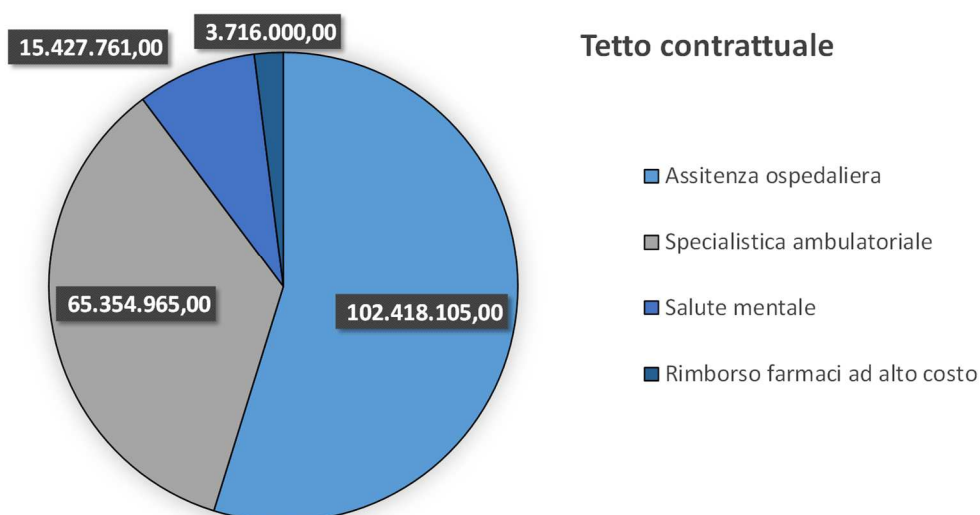
Gestione del privato accreditato					
	 Assistenza ospedaliera	 1.045 PL	 36.315 ricoveri erogati	 oltre 106 €/Mln*	
	 Specialistica ambulatoriale	 219 strutture convenzionate	 5.771.178 prestazioni erogate	 oltre 65 €/Mln	
	 RSA CDI, Hospice	 Oltre 1.000 PL (RSA, posti diurni e posti hospice)	 Oltre 331.000 prestazioni	 ca 33 €/Mln	
	 Riabilitazione globale	 572 posti residenziali 575 posti semi-residenziali	 ca 3.700 accessi/die Ambulatoriale e domiciliare	 ca 51 €/Mln	

\* tetto contrattuale compresi i farmaci alto costo

I seguenti grafici illustrano la ripartizione dei contratti e del tetto per l'acquisto dai privati accreditati di prestazioni sanitarie e socio sanitarie.



Graf. 4 – Contratti 2022 per l'acquisto di prestazioni sanitarie – Fonte Servizi Committenza



Graf. 5 – Tetto contrattuale 2022 per l'acquisto di prestazioni sanitarie - Fonte Servizi Committenza

Circa l'1% dei tetti contrattuali dell'assistenza ospedaliera (831.230 euro) è dedicato nello specifico all'abbattimento delle liste d'attesa, mentre per la specialistica ambulatoriale circa il 2% (1.246.842 euro). Con riferimento all'assistenza specialistica, oltre al contratto, sono stati stipulati atti aggiuntivi con i quali sono stati ripartiti ulteriori somme stanziati dalla RAS per l'abbattimento delle liste d'attesa.

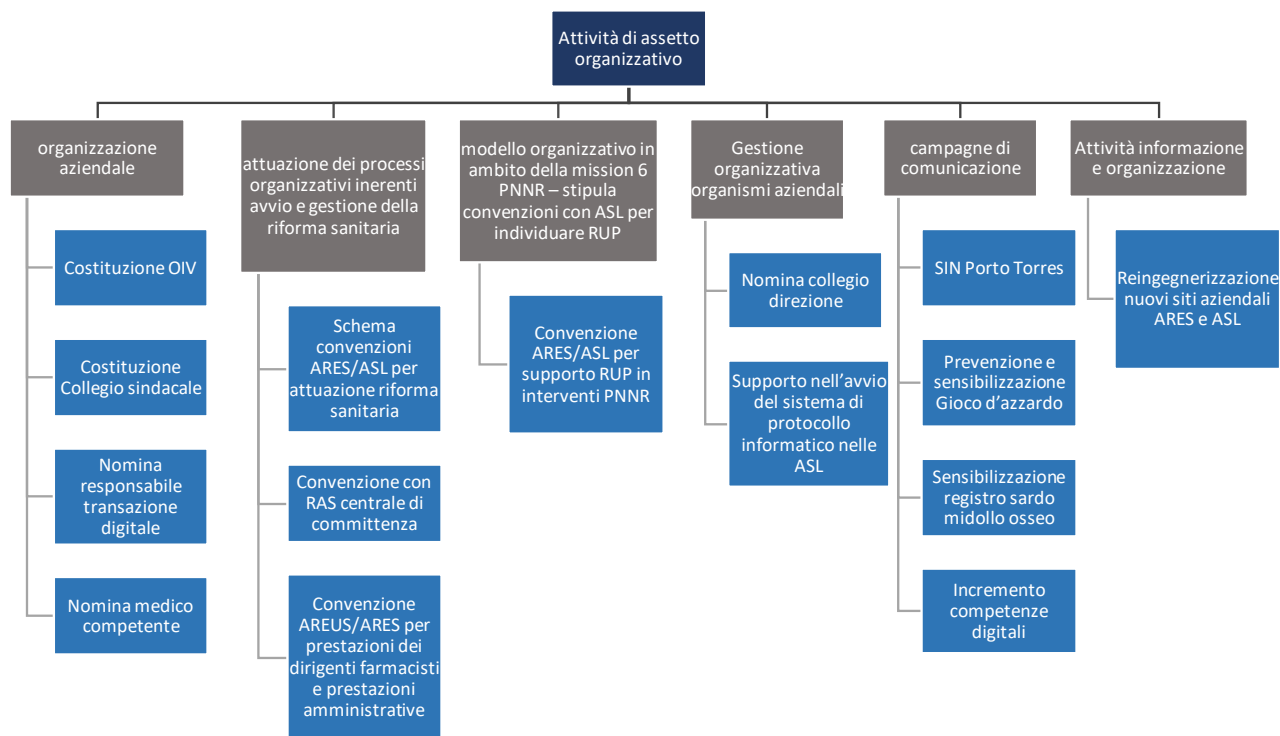
La Regione Sardegna, con D.G.R. n.13/12 del 2021, nel stabilire i tetti di spesa per ogni livello macro assistenziale, ha previsto che i contratti fossero stipulati per il triennio 2021/2023, ad eccezione dei livelli dell'assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale e salute mentale per i quali ha previsto che il contratto dovesse essere annuale. Relativamente alla Struttura Mater Olbia Hospital (prestazioni di assistenza ospedaliera - comprese le attività remunerate a funzione - e di assistenza specialistica ambulatoriale), sono stati prorogati i contratti stipulati per l'anno 2021 (Delibera ARES n. 61 del 22/4/2022).

Infine, come previsto dalla Deliberazione ATS n. 884 del 23/11/2021 nei confronti delle Strutture Ospedaliere MATER OLBIA S.P.A., la CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO DI ORISTANO S.P.A. e la NUOVA CASA DI CURA S.R.L. si è proceduto anche per l'anno 2022 al rimborso dei farmaci ad alto costo.



**AFFARI GENERALI**

Con riferimento alle Convenzioni e ai Provvedimenti adottati da ARES in applicazione alla L.R. 24/2020 ed alla Comunicazione aziendale, durante il 2022 è stata svolta una costante attività in diversi ambiti, come di seguito rappresentato<sup>10</sup>.



Ai fini dell’attuazione della riforma sanitaria prevista dalla L.R. N. 24/2020 e alla realizzazione del modello organizzativo nell’ambito della Mission 6 del PNRR, ARES ha stipulato delle convenzioni con le Aziende del SSR. La seguente tabella sintetizza per ciascun ambito l’Azienda aderente alla convenzione.

Ambito Convenzione	ASL 1	ASL 2	ASL 3	ASL 4	ASL 5	ASL 6	ASL 7	ASL 8	AREUS
RUP sugli interventi PNRR	[Aderenti]								
Area legale		[Aderenti]							
Performance	[Aderenti]								
Risorse Economiche		[Aderenti]							
Risorse Umane	[Aderenti]								
Tirocini Formativi e Ricerca		[Aderenti]							
Prestazioni di dirigente farmacista									[Aderenti]
Prestazioni di natura amministrativa									[Aderenti]

Tab. 13 – Convenzioni con le Aziende SSR 2022 – Fonte: SC Affari Generali e Relazioni Istituzionali

<sup>10</sup> La convenzione con la RAS – Centrale di Committenza, fa riferimento alla Delibera ARES n. 56 del 12/04/2022 relativa alla convenzione sottoscritta tra la Regione Autonoma della Sardegna Direzione Generale Centrale Regionale di Committenza e l’ARES per lo svolgimento di attività finalizzate a gestire in modo omogeneo i rapporti tra l’Azienda Regionale della Salute e la Centrale Regionale di Committenza, nonché a garantire l’allineamento degli ordinativi della piattaforma con la movimentazione degli stessi all’interno del sistema informativo SISAR

**RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE**

L'articolo 33 del d. lgs. 14 marzo 2013, n. 33, come modificato dal d.lgs. 97/2016, prevede che le amministrazioni pubblichino nella sezione amministrazione trasparente l'indicatore annuale e trimestrale di tempestività dei pagamenti e l'ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici.

Indicatore tempestività dei pagamenti – anno 2022			
	Importi pagati per trimestre (A)	Giorni*importi (B)	Indicatore tempestività (B/A)
I trimestre	51.940.827	-1.477.260.340	-28,44
II trimestre	206.804.478	-5.318.223.227	-25,72
III trimestre	251.656.314	-5.403.136.433	-21,47
IV trimestre	208.944.748	-4.972.178.835	-23,80
<b>TOTALE ANNO</b>	<b>719.346.367</b>	<b>-17.170.798.837</b>	<b>-23,87</b>

<b>Totale debiti</b>	<b>N° imprese creditrici</b>
€ 881.007.995	1.461

Tab. 14 – Attività 2022 Dipartimento Risorse Economico-Finanziarie

Il Dipartimento ha inoltre svolto per le 8 ASL, oltre che per ARES, la tipica attività di registrazione in contabilità di fatture, richieste equivalenti di pagamento e richieste di rimborso, documenti commerciali e non commerciali, oltre che l'emissione di ordinativi di pagamento.

 <p><b>Registrazioni contabili</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 114.991 documenti</li> <li>• € 952.751.126</li> </ul>	 <p><b>Soggetti gestiti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.770</li> </ul>
 <p><b>Ordinativi di pagamento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 31.616</li> <li>• € 1.618.175.705</li> </ul>	 <p><b>Ordinativi di incasso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 664</li> <li>• € 2.057.769.227</li> </ul>

## FORMAZIONE

Tra le funzioni affidate ad ARES dalla LR 24/2020 per supportare le altre Aziende sanitarie regionali nella produzione di servizi sanitari e socio-sanitari, troviamo quelle di:

- supporto tecnico all'attività di formazione del personale del servizio sanitario regionale;
- procedure di accreditamento ECM.

Il Piano Formativo Aziendale (PFA) rappresenta uno strumento organico e articolato, finalizzato al raggiungimento degli obiettivi generali e specifici della programmazione e delle emergenze sanitarie.

La formazione in sanità svolge una funzione strategica, in quanto strumento di innovazione e diffusione delle conoscenze, volto al miglioramento continuo della organizzazione, all'umanizzazione dei servizi, allo sviluppo complessivo delle competenze e relazionali della comunità professionale, alla realizzazione degli obiettivi programmatici del sistema sanitario regionale.

Tutta l'attività formativa proposta per il 2022 rispetta i criteri previsti dal modello regionale di accreditamento dei provider della Sardegna, così come definito dalla D.G.R. 4/14 del 5.2.2014 e dalla D.G.R. 31/15 del 19.06.2018.

La formazione contribuisce in modo determinante alla diffusione della cultura della tutela della salute e ad assicurare un'offerta di servizi sanitari efficaci ed appropriati. L'Area Formazione di Cagliari è stata individuata quale Provider unico per l'accREDITamento dei corsi previsti nel PFA del 2022.



Rispetto all'attività dell'anno 2021 si è registrata una notevole crescita dei corsi e in particolare della Formazione Residenziale (RES) con un leggero decremento nel numero della Formazione a Distanza (FAD). Ciò è stato sostanzialmente dovuto alla ripresa delle attività formative in presenza, a causa del progressivo venir meno delle limitazioni dovute alle misure di contenimento del COVID 19.

Mentre nel 2021 si è dovuto far ricorso alla FAD per supplire, seppure parzialmente, all'impossibilità di svolgere diverse attività formative in presenza, nel 2022 queste ultime sono riprese in maniera notevole e le attività in FAD si sono limitate a quelle tipologie di eventi formativi realmente erogabili in tale modalità.

## GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

Il Centro Regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente di ARES, con funzioni di supporto e coordinamento del network del rischio clinico delle Aziende Sanitarie del SSR, nel corso dell'anno 2022, si è occupato, sulla base delle priorità indicate nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 2/15 del 20/01/2022 recante "Adozione linee operative per il risk management nel Sistema Sanitario Regionale (SSR)", delle seguenti attività:

- Monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali e delle buone pratiche
  - ✓ *monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali per la prevenzione degli eventi sentinella, coinvolgendo le ASL;*
  - ✓ *monitoraggio annuale delle raccomandazioni ministeriali da parte di AGENAS, con la partecipazione delle Aziende Ospedaliero-Universitarie di Cagliari e di Sassari;*
  - ✓ *monitoraggio delle buone pratiche (Call for good practise) gestito da Age.na.s., con il quale le Aziende Sanitarie hanno trasmesso le buone pratiche all'Osservatorio Buone Pratiche per la Sicurezza dei Pazienti.*
- Attività della Sub area rischio clinico della commissione salute
  - ✓ *condivisione delle linee di indirizzo predisposte dall'Osservatorio Nazionale Buone Pratiche per la sicurezza nella sanità e la prevenzione degli eventi sentinella (episodi di violenza commessi ai danni degli operatori sanitari nell'esercizio delle loro funzioni, prevenzione e gestione delle cadute nell'anziano).*
- *Coordinamento di Audit presso le Aziende Sanitarie del SSR al fine di effettuare l'analisi dell'evento e individuare le azioni di miglioramento possibili e il successivo monitoraggio di attivazione delle stesse*
- *Aggiornamento della scheda integrata per la sicurezza del paziente chirurgico (SISPaC) e delle schede specialistiche relativamente al percorso di Cardiologia Interventistica, Oculistica, per la Sala Parto e la Scheda Conta garze e Strumenti (Deliberazione del Direttore Generale n. 306 del 27/12/2022)*
- *Aggiornamento della scheda di valutazione del rischio ostetrico per la sicurezza nel Percorso Nascita (Deliberazione del Direttore Generale n. 305 del 27/12/2022)*
- *Progetto regionale per l'omogeneizzazione dei processi di gestione dei sinistri derivanti da responsabilità sanitaria, attraverso l'individuazione di percorsi comuni tra le Aziende, al fine di condurle progressivamente, e nel rispetto delle specificità di ciascuna, verso un aumento graduale della quota in gestione diretta dei sinistri (Deliberazione del Direttore Generale n. 307 del 27/12/2022)*
- *Attività di implementazione dell'utilizzo del Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIRMES) e affiancamento alle aree di risk management aziendali<sup>11</sup>, attraverso specifici percorsi formativi la definizione delle "Linee di indirizzo per l'implementazione dell'utilizzo dell'applicativo informatico SIRMES per la segnalazione degli eventi, l'incident reporting e la gestione integrata dei sinistri derivanti da responsabilità sanitaria" (Deliberazione del Direttore Generale n. 304 del 27/12/2022)*
- *Progettazione dei corsi formativi su: la rete del Risk management, la responsabilità sanitaria, l'emergenza ostetrica, i mediatori aziendali, il Lean Management (quest'ultimo rivolto, in particolare, al personale di pronto soccorso delle Aziende Sanitarie).*

<sup>11</sup> Il SIRMES è l'applicativo informatico progettato dalla Regione Sardegna per la gestione del rischio clinico e dei sinistri da parte delle aree coinvolte (area risk management, area medicina legale, area legale e CVS).

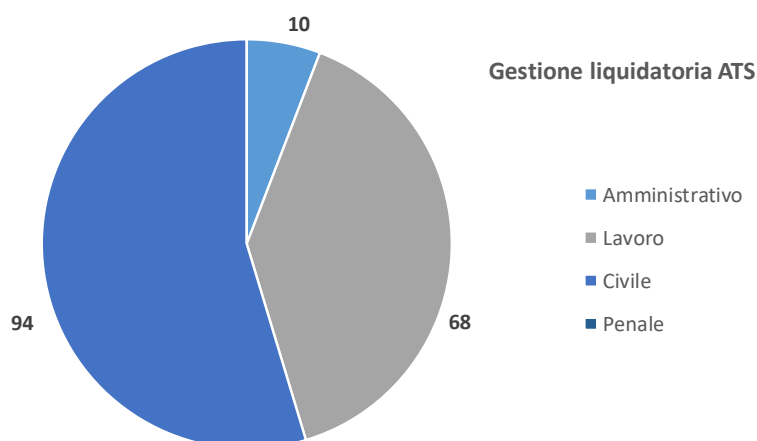
## AFFARI LEGALI

Gli ambiti di attività dell'area legale comprendono:

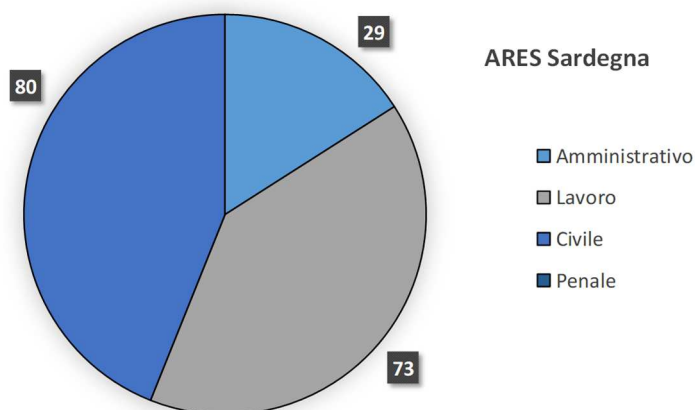
- Attività giudiziale
- Attività stragiudiziale
- Attività consultiva
- Recupero crediti
- Patrocinio legale dipendenti
- Gestione sinistri
- Procedure accesso agli atti
- Supporto tecnico amministrativo alla Direzione Aziendale

Risultano attualmente pendenti circa 2.000 procedimenti, il cui contenzioso è stato affidato, per la grandissima parte, alle cure dell'avvocatura interna. Nell'anno 2022 sono stati presentati 172 **nuovi contenziosi** alla Gestione Regionale Sanitaria Liquidatoria dell'ATS Sardegna, di cui 5 affidati ad avvocati esterni (deliberazioni n. 16, 158, 244, 250, 321, 376, 415) e 182 nuovi contenziosi all'ARES Sardegna, di cui n. 1 affidato a legale esterno (delibera n. 232).

Come si evince dai grafici sotto riportati, i 354 provvedimenti giudiziari possono essere così raggruppati:



Graf. 6 – Procedimenti Gestione Liquidatoria ATS - Fonte SC Affari Legali



Graf. 7 – Procedimenti Gestione Liquidatoria ATS - Fonte SC Affari Legali

Si evidenzia che la virulenza del contenzioso pendente sembra derivare da responsabilità civile verso terzi in materia sanitaria e da contenziosi in materia di lavoro.

Di seguito viene riepilogata l'attività 2022:

- rilasciati n. 10 **pareri** per iscritto alle strutture ARES e ASL che ne hanno fatto richiesta oltre i pareri verbali alle medesime strutture.
- istruiti n. 432 **provvedimenti** in capo alla Gestione Sanitaria Liquidatoria e n. 24 in capo all'ARES Sardegna (di cui n. 11 determinazioni dirigenziali e n. 13 deliberazioni del D.G.).
- pubblicate n. 353 deliberazioni del Commissario Straordinario della Gestione Liquidatoria dell'ATS Sardegna, n. 6 determinazioni dirigenziali ARES e n. 8 deliberazioni del D.G. dell'ARES.
- definiti 34 **accordi transattivi** dall'avvocatura interna.

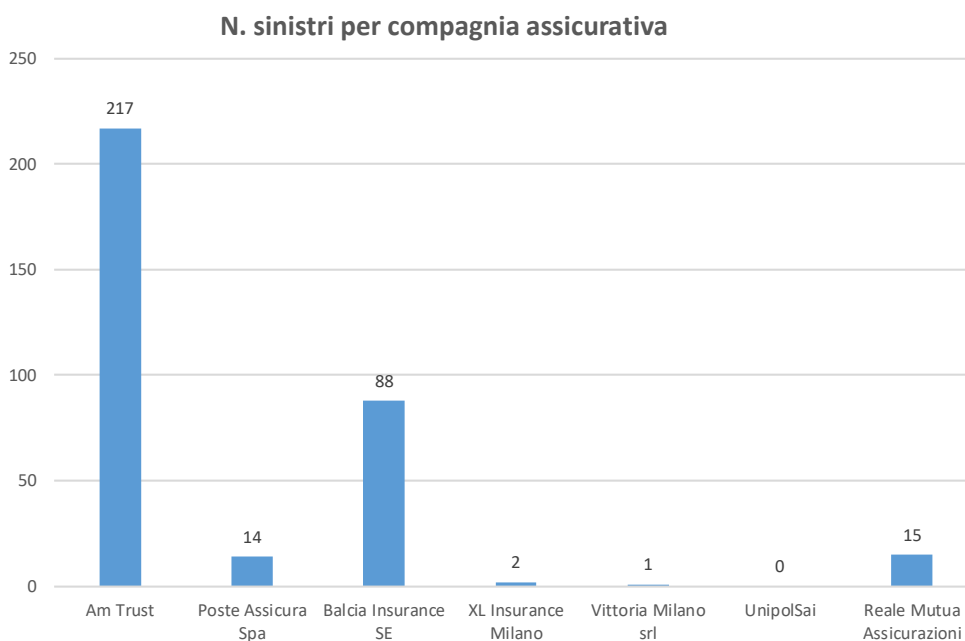
In merito agli adempimenti previsti dall'art. 13 della Legge 8 marzo 2017, n. 24 (cd. **Legge Gelli**), nell'anno 2022 sono state trasmesse n. 499 comunicazioni agli esercenti la professione sanitaria, inerenti n. 49 contenziosi.

Inoltre sono stati concessi n. 34 **patrocini legali** ai dipendenti che ne abbiano fatto richiesta, ex art. 67, co. 2, CCNL per la Dirigenza Medica, Sanitaria, Veterinaria e delle Professioni Sanitarie del 19 dicembre 2019.

I **pignoramenti presso terzi** notificati ad ARES e alla Gestone Liquidatoria nell'anno 2022, istruiti dalla struttura, sono 82.

Non sono state presentate e/o evase **richieste di accesso agli atti** nell'anno indicato.

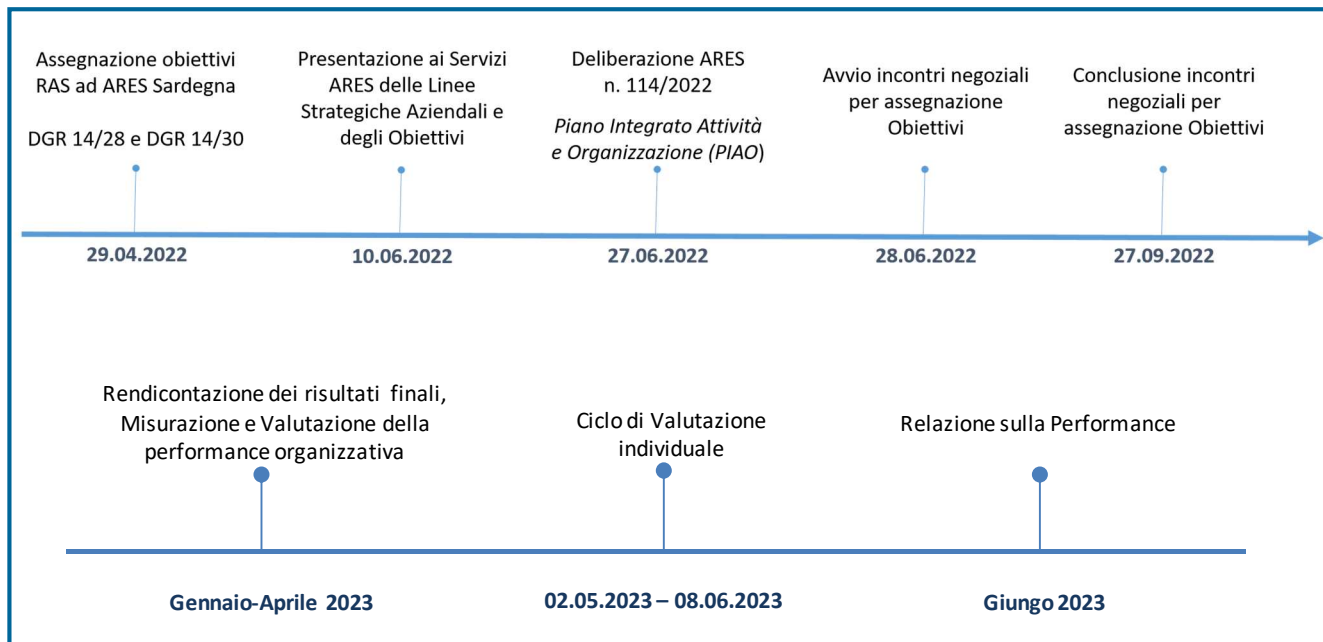
Per quanto concerne la gestione dei **sinistri assicurativi**, nell'anno 2022, sono stati aperti n. 337 sinistri, di cui n. 27 in contenzioso.



Graf. 8 – Sinistri 2022 - Fonte SC Affari Legali

## IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE (SMVP)

La mappa temporale di seguito illustrata rappresenta il processo di misurazione e valutazione della performance 2022.



Si rappresentano inoltre ulteriori elementi organizzativi caratterizzanti l'annualità 2022:

- Il Regolamento di riferimento per il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance è quello adottato con Deliberazione ATS n. 221 del 07.04.2020 aggiornata dalla Deliberazione del Commissario Straordinario n. 506 del 30.06.2021;
- Con la Delibera 132 del 1.07.2022 è stata definita l'Organizzazione aziendale provvisoria dell'Azienda Regionale della Salute ARES Sardegna. In particolare, per quanto riguarda l'ex Dipartimento di Staff, le attività legate al Ciclo della Performance di ARES sono transitate dalla SC Programmazione Sanitaria e Strategica (decaduta dal 1 luglio) alla SC Controllo di Gestione;
- Nei primi mesi del 2023 è stato rilasciato l'aggiornamento del sistema informativo dedicato per la valutazione della performance individuale;
- Gli incontri negoziali delle Unità Operative sono stati presidiati sia dal Direttore del Dipartimento che dalla Direzione Aziendale.

Per quanto attiene al processo di valutazione del personale dipendente, gli obiettivi individuali sono correlati agli obiettivi assegnati alle Strutture, ovvero assegnati dal Responsabile come specifici rispetto a determinate esigenze operative. Gli obiettivi individuali, nella stessa logica degli obiettivi assegnati a ciascuna Struttura possono anche essere spesso resi comuni ad equipe omogenee per attività e processo. I dipendenti sono infine valutati rispetto ai comportamenti ed alle competenze professionali specifiche.

## Il Sistema degli Obiettivi

Al fine di attuare la mission aziendale di ARES, considerata la recentissima istituzione dell'azienda e la trasformazione intervenuta nel SSR, sono stati individuate, per il periodo transitorio, le quattro principali linee strategiche.

<b>Linea Strategica</b>	<b>Descrizione Linea Strategica</b>
<b>Avvio di ARES</b>	Start-up operativo di tutte le funzioni di ARES
<b>Integrazione ARES-ASL</b>	Affiancamento delle ASL nell'implementazione delle rispettive funzioni
<b>Attuazione PNRR</b>	Avvio ed esecuzione della programmazione del PNRR sulla base delle direttive regionali in ambito di edilizia sanitaria, ammodernamento tecnologico e infrastrutture informatiche
<b>Transizione digitale</b>	Definire il percorso verso la trasformazione digitale di ARES in risposta ad un contesto esterno che sta cambiando rapidamente e che pone l'Azienda di fronte a nuove sfide e importanti opportunità nell'ambito della semplificazione dei processi e della sanità digitale. La transizione al digitale è il presupposto indispensabile per garantire servizi innovativi

Tab. 15 – Linee Strategiche di ARES – Fonte PIAO 2022

La definizione in chiave sistemica della strategia aziendale per la creazione di Valore Pubblico è illustrata nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 114 del 27.06.2022. Gli obiettivi operativi sono stati definiti in coerenza con le Delibere di Giunta Regionale del 29 aprile 2022, n. 14/28 e n. 14/30, modificate e integrate con DGR n. 25/14 del 2.08.2022 con le quali sono stati assegnati obiettivi specifici al Direttore Generale di ARES nominato con DGR n. 51/34 del 30.12.2021.

Inoltre la Direzione Aziendale ha individuato nel PIAO una serie di obiettivi operativi collegati alle aree di performance su cui attuare le linee strategiche di ARES, rivolti in particolar modo ai processi gestionali di interfaccia e di supporto con le Aziende Sanitarie e di rilevazione e misurazione delle informazioni (qualità del dato).

Gli obiettivi del PIAO sono stati ulteriormente dettagliati e contestualizzati negli obiettivi di Budget di ciascuna struttura aziendale, in un percorso condiviso e partecipato anche in termini di individuazione ed assegnazione di obiettivi comuni a più strutture, secondo una logica unitaria trasversale e di processo, oltre che con obiettivi specifici per ambito di funzione e attività di ciascuna articolazione organizzativa.

La seguente tabella riporta il numero di obiettivi regionali (OBR) e di obiettivi rivolti a specifici processi gestionali (OBG) raggruppati per linea strategica e area della performance.

LINEA STRATEGICA	AREA DI PERFORMANCE	OBR	OBG	TOTALE
Attuazione PNRR	Avvio ed esecuzione della programmazione PNRR	2		2
<b>Attuazione PNRR Totale</b>		<b>2</b>		<b>2</b>
Avvio Ares	Avvio e gestione dei processi di riforma		7	7
	Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse		13	13
	Equilibrio economico-finanziario	2	11	13
	Interoperabilità dei servizi e della condivisione delle informazioni		6	6
	Qualità del dato		7	7
<b>Avvio Ares Totale</b>		<b>2</b>	<b>44</b>	<b>46</b>



LINEA STRATEGICA	AREA DI PERFORMANCE	OBR	OBG	TOTALE
Integrazione ARES-ASL	Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse		3	3
	Equilibrio economico-finanziario		1	1
	Omogeneizzazione dei processi		13	13
	Qualità del dato		1	1
	Qualità e Governo clinico	1	8	9
<b>Integrazione ARES-ASL Totale</b>		<b>1</b>	<b>26</b>	<b>27</b>
Transizione digitale	Interoperabilità dei servizi e della condivisione delle informazioni		2	2
	Sviluppo di metodi e strumenti		8	8
	Trasparenza e semplificazione dei processi amministrativi	1	3	4
<b>Transizione digitale Totale</b>		<b>1</b>	<b>13</b>	<b>14</b>
		<b>TOTALE</b>	<b>6</b>	<b>83</b>
			<b>89</b>	

Tab. 16 – Ripartizione obiettivi 2022 per tipologia (OBR –OBG)

## OBR – OBIETTIVI REGIONALI

Si riportano di seguito i risultati degli obiettivi strategici assegnati ad ARES Sardegna. Per ogni obiettivo sono illustrate le azioni intraprese che rappresentano l'esito degli obiettivi calati nei Dipartimenti/Strutture. Pertanto occorre considerare che la performance indicata nelle tabelle si riferisce al risultato complessivo dell'obiettivo tenuto conto che all'interno delle singole articolazione organizzativa la performance risulta misurata in misura specifica al risultato atteso associato alla stessa.

## OBIETTIVI DGR 14/28 del 29.04.2022<sup>12</sup>

CODICE OBIETTIVO	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE INDICATORE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
OBR04	Approvazione dell'Atto aziendale	IDPR01	Approvazione entro i termini stabiliti dalla normativa regionale (Legge 24/2020)	Approvazione atto aziendale entro i termini stabiliti	100%

AZIONI INTRAPRESE
<p>Il presente obiettivo non è stato calato nelle Schede di Budget ma è rimasto in capo alla Direzione Aziendale.</p> <p>DGR n. 12/12 del 07/04/2022 e n. 30/71 del 30.09.2022 - Indirizzi, rispettivamente, in via provvisoria e in via definitiva, per l'adozione dell'atto aziendale di ARES</p> <p>Deliberazione del Direttore Generale n. 266 del 29.11.2022 - Approvazione in via preliminare dell'Atto aziendale ARES</p> <p>DGR n. 40/42 del 28/12/2022 - Approvato Atto aziendale di ARES, subordinando l'efficacia dell'approvazione all'invio all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale della deliberazione recante le modifiche e le integrazioni richieste, entro trenta giorni dall'adozione della suddetta DGR</p> <p>Deliberazione del Direttore Generale n. 19 del 18.01.2023 - Approvazione definitiva dell'atto aziendale di ARES (entrata in vigore in data 01.02.2023)</p>

<sup>12</sup> Gli obiettivi sul Pareggio di Bilancio e sull'approvazione dell'Atto Aziendale sono stati assegnati in entrambe le DGR (14/28 e 14/30).

CODICE OBIETTIVO	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE INDICATORE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
OBR07	Rispetto delle milestone del PNRR relative all'avanzamento procedurale e fisico degli interventi contemplati negli atti di programmazione regionale	IDPNRR01	Attuazione scheda di rilevazione delle milestone validate dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale	100%	100%

#### AZIONI INTRAPRESE

I Servizi ARES si sono attivati, per ambito di competenza, all'avvio delle *mileston*. Il Gruppo di Lavoro (composto dal Dipartimento ICT, Servizio Ingegneria Clinica, Dipartimento Area Tecnica, Dipartimento Acquisti, Dipartimento Risorse Umane, Servizio Formazione, Accreditamento delle Strutture) ha elaborato una *check list* per tipologia di intervento PNRR delle attività, la tempistica e la matrice responsabilità, secondo una visione di integrazione ed interconnessione delle attività nei diversi ambiti.

In particolare le Aree Tecniche e il Servizio Ingegneria Clinica hanno collaborato in maniera sinergica. L'Ingegneria Clinica ha formalizzato una strategia organizzativa e un cronoprogramma per l'acquisto e la realizzazione di tutti gli interventi di grandi apparecchiature del PNRR (con scadenza al 31.12.2024). Per le installazioni fisse che necessitano di lavori per l'adeguamento dei siti (TAC, Risonanze, Acceleratori, Angiografi, Sistemi radiologici telecomandati e polifunzionali) la strategia e il cronoprogramma di realizzazione delle opere è stata condivisa con il Dipartimento di Area Tecnica (competente nell'esecuzione dei lavori di adeguamento/predisposizione dei siti) per ogni ASL territorialmente competente. In tal senso le Aree Tecniche hanno assicurato all'Ingegneria Clinica il rispetto delle attività PNRR sulla base di un cronoprogramma definito. L'Energy Management ha condiviso alle Aree Tecniche un Report per i 13 Ospedali di Comunità.

Sugli interventi PNRR di specifica e diretta competenza (interconnessione COT, digitalizzazione grandi apparecchiature elettromedicali e al reclutamento del personale), si rimanda all'obiettivo OBR08 in aderenza alla DGR 14/30 del 29.4.2022.

CODICE OBIETTIVO	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE INDICATORE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
OBR10	Misurazione e pubblicazione nel proprio sito internet istituzionale dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti amministrativi di maggiore impatto per i cittadini e per le imprese. Comparazione con i termini previsti dalla normativa vigente	IDDR01	Pubblicazione e aggiornamento trimestrale dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti amministrativi di maggiore impatto per i cittadini e per le imprese	Salvataggio degli aggiornamenti trimestrali sul sito internet istituzionale e rendere consultabili i documenti salvati	100%

#### AZIONI INTRAPRESE

Il Monitoraggio è consultabile al seguente link

<https://www.aressardegna.it/amministrazione-trasparente/attivit e-procedimenti/monitoraggio-tempi-procedimentali/>

Tuttavia si segnala che l'art. 24 del D.Lgs n. 33/2013 è stato abrogato dall'art. 43, comma 1 del D.Lgs. N. 97 del 2016. L'obbligo di cui al comma 4 bis dell'art. 2 della L. 241/1990, introdotto con la L. 120/2020 attende a tutt'oggi l'emanazione del DPCM nonché della Conferenza Unificata per la effettiva reintroduzione di tale obbligo di pubblicazione.

L'obiettivo "Impostare l'attività secondo i criteri di efficacia, efficienza ed economicità, garantendo il rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi", misurato attraverso il target "Bilancio approvato con pareggio  $R = C$ ", sarà misurabile a chiusura del bilancio 2022 e tenuto conto dell'attribuzione definitiva che sarà comunicata dagli organi regionali in merito alle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2022.

**OBIETTIVI DGR 14/30 del 29.04.2022**

CODICE OBIETTIVO	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE INDICATORE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
OBR02	Garantire i tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018	IDER02	Numero medio di giornate di ritardo	Numero 0 giornate di ritardo (Standard 60gg)	100%

**AZIONI INTRAPRESE**

L'indicatore è stato misurato tramite il Sistema SiSaR AMC con il seguente percorso: Contabilità/Utilità/Tempo medio pagamento/riscossione documenti

Data pagamento - Data registrazione: 32,02 gg

Data pagamento - Data documento: 48,43 gg

L'obiettivo essendo di processo è stato perseguito attraverso tre indicatori ricollegati alle fasi del Ciclo Passivo: registrazione dei documenti, liquidazione, pagamento. In tal senso sono state interessate per la prima e la terza fase le Strutture del Dipartimento Risorse Economico Finanziarie, mentre per la fase di liquidazione fatture l'obiettivo è stato rivolto a tutte le Strutture nelle quali sono presenti Uffici Liquidatori.

CODICE OBIETTIVO	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE INDICATORE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
OBR03	Rispetto dei termini nella presentazione alla Regione dei documenti di programmazione	IDER03	Approvazione dei documenti di programmazione di cui alla DGR 34/23 del 2015	Approvazione di tutti i documenti di programmazione entro il 15/11/2022	100%

**AZIONI INTRAPRESE**

L'obiettivo è stato assegnato alla SC Controllo di Gestione in raccordo con il Dipartimento Acquisti e il Dipartimento Risorse Umane rispettivamente per la Programmazione biennale acquisti beni e servi e il Piano triennale del fabbisogno del personale , oltreché al Dipartimento Area Tecnica per il Piano Triennale delle Opere Pubbliche.

Deliberazione del Direttore Generale n. 242 del 15.11.2022 "Bilancio annuale e pluriennale di previsione anni 2023-2024-2025 ai sensi dell'art.25 del DLGS 118/2011"

Deliberazione del Direttore Generale n. 91 del 21.04.2022 "Aggiornamento Bilancio annuale e pluriennale di previsione 2023-2024-2025"

Entrambe i provvedimenti sono stati adottati rispettando i termini previsti di legge e le scadenze indicate dagli organi regionali per la presentazione degli aggiornamenti dei documenti.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 19/68 del 1.06.2023 è stato approvato il Bilancio Preventivo Economico Annuale di ARES (come da Art. 41, comma 6, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24).

CODICE OBIETTIVO	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE INDICATORE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
OBR05	Avvio del percorso di implementazione dell'internal auditing, coordinato a livello centrale dalla Regione e da Ares, finalizzato allo sviluppo di un approccio per processi, alla riduzione dei rischi amministrativi-contabili e alla misurazione del miglioramento organizzativo	IDPR02	Attivazione funzione internal auditing	Recepimento con atto formale, entro il 31/12/2022, degli indirizzi impartiti dalla Giunta regionale e avvio della funzione	100%

**AZIONI INTRAPRESE**

Con nota Prot. 84048 del 13.12.2022 sono state trasmesse agli organi regionali:

Delibera n. 258 del 22.11.2022 "Recepimento Linee di indirizzo per l'avvio e l'espletamento della funzione di Internal Auditing nel Sistema Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna, in attuazione dell'art. 3 della L.R. 11.9.2020 n.24 Ex Delibera di Giunta Regionale n. 31/16 del 13.10.2022";

Delibera n. 276 del 7.12.2022 "Adozione Regolamento di Internal Auditing del Sistema Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna, in attuazione del Mandato di Internal Auditing ex DGR 31/16 del 13.10.2022".

CODICE OBIETTIVO	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE INDICATORE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
OBR06	Implementazione delle linee operative per il risk management nel Sistema Sanitario Regionale (DGR n. 2/15 del 20/01/2022)	IDQR01	Delibere di attivazione delle seguenti azioni tematiche previste nella DGR 2/15 del 20/01/22: 1) Implementazione SIRMES 2) Percorso sicurezza in chirurgia 3) Sicurezza nel percorso nascita 4) Gestione sinistri e responsabilità professionale 5) Infezioni correlate all'assistenza	Adozione di almeno 4 delibere entro il 31/12/2022	100%

**AZIONI INTRAPRESE**

L'obiettivo è stato assegnato alla SC Centro Regionale per la Gestione del Rischio Sanitario e la Sicurezza del paziente. Rispetto agli ambiti individuati nell'indicatore sono state adottate le seguenti Deliberazioni DG:

- n. 304 del 27.12.2022 "Linee di indirizzo per l'implementazione dell'utilizzo dell'applicativo informatico SIRMES (Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli Errori in Sanità) per la segnalazione degli eventi, l'incident reporting e la gestione integrata dei sinistri derivanti da responsabilità sanitaria";

- n. 305 del 27.12.2022 "Aggiornamento scheda di valutazione del rischio ostetrico per la sicurezza nel Percorso Nascita";

- n. 306 del 27.12.2022 "Aggiornamento linee di indirizzo per il percorso sicurezza in chirurgia";

- n. 307 del 28.12.2022 "Approvazione delle linee di indirizzo del progetto regionale per l'omogeneizzazione dei processi di gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità professionale - avvio sperimentazione";

I provvedimenti sono stati trasmessi agli organi regionali anche con nota PG/2022/92087 del 30.12.2022. Inoltre con nota PG 38186 del 22.05.2023 - in riscontro alla nota RAS Prot. 11945/2023- è stata trasmessa la relazione che illustra l'esigenza di definire, preliminarmente all'attuazione dell'Azione 1 – Implementazione del Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIRMES) di cui all'allegato della DGR n. 2/15 del 22/01/22, le "Linee di indirizzo per l'implementazione del 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", nonché le attività svolte preliminarmente all'approvazione della Deliberazione ARES n. 304 del 27.12.2022.

CODICE OBIETTIVO	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE INDICATORE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
OBR08	Realizzazione del modello organizzativo nell'ambito della Mission 6 del PNRR: M6.C1 – 1.1 Case della comunità e presa in carico della persona M6.C1 – 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centri di coordinamento territoriale M6.C1 – 1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità). Sono inoltre finanziati gli ulteriori interventi: M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II)); M6.C2 – 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie); M6.C2 – 1.2. Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile	IDPNRR02	Stipula delle convenzioni di avvalimento del personale tra Ares e le aziende del SSR, fino al definitivo passaggio dello stesso (entro la data di sottoscrizione) del CIS-contratto istituzionale di sviluppo tra il Ministero della Salute e la regione Sardegna	100% delle convenzioni stipulate	100%
		IDPNRR03	Approvazione di un piano di reclutamento del personale per l'attuazione degli interventi finalizzati con il PNRR entro il 30/06/2022	1 Piano reclutamento approvato	100%
		IDPNRR04	Gestione delle gare e delle procedure di attuazione degli interventi finanziati dal PNRR di diretta competenza (interconnessione COT, digitalizzazione grandi apparecchiature elettromedicali) entro le rispettive milestones indicate dal PNRR	Milestones PNRR rispettate	100%

#### AZIONI INTRAPRESE

##### IDPNRR02

Da fine maggio ai primi di giugno 2022 sono state stipulate con ciascuna ASL le Convenzioni per l'avvalimento del personale di Ares Sardegna in qualità di responsabile unico del procedimento per gli interventi del PNRR. Per ogni Convenzione è stato individuato il RUP e il Personale amministrativo Ares a supporto del RUP.

##### IDPNRR03

Il Piano di reclutamento del personale per l'attuazione degli interventi finanziati con il PNRR è stato trasmesso agli organi regionali con PG/2022/0048132 del 30/06/2022. Il documento è mirato alla quantificazione delle figure per l'esecuzione di parte di quanto programmato nel PNRR e in capo ai servizi di ARES (Dipartimento ICT, SC Ingegneria Clinica che dovranno realizzare per le Aziende Sanitarie Locali le principali componenti della Missione 6, supportate negli interventi strutturali dal Dipartimento di Area Tecnica).

##### IDPNRR04

L'indicatore, tenuto conto degli interventi in scadenza nel 2022, è stato assegnato al Dipartimento ICT che ha provveduto entro i termini a:

- ✓ aggiudicare i contratti, assegnare i codici CIG e dare il supporto alla firma dei contratti per i DEA di 1 e 2 livello;
- ✓ approvare i progetti idonei per l'interconnessione aziendale (documento "PROGETTO COT INTERCONNESSIONE AZIENDALE PNRR" con NP/2022/2645 del 21.09.2022) e dare il supporto alla firma dei contratti istituzionali di sviluppo (CIS) - Assegnazione Codici CUP;
- ✓ dare il supporto alla firma dei contratti istituzionali di sviluppo (CIS) -Assegnazione Codici CUP per gli interventi di COT DEVICE.

CODICE OBIETTIVO	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE INDICATORE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
OBR09	Dotare ogni Presidio Ospedaliero di un servizio di digitalizzazione e conservazione sostitutiva delle cartelle cliniche ospedaliere (CCO) connesso con il fascicolo sanitario elettronico (FSE)	IDDR01	Presidi ospedalieri con CCO conservazione sostitutiva	20%	Richiesta la sterilizzazione
		IDDR02	Cartelle cliniche ospedaliere su FSE sul totale delle CCO	10%	

#### AZIONI INTRAPRESE

Il PNRR Missione 6 – “Salute” include specifiche azioni che si sovrappongono, ed in qualche caso si collocano in antitesi, con l’obiettivo OBR09. La Componente 2 della Missione 6 è incentrata sul rinnovamento e ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, completando inoltre la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), attraverso i seguenti due interventi:

##### A) M6C2-1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Digitalizzazione

L’investimento prevede l’adozione di soluzioni innovative e tecnologicamente avanzate e il potenziamento del patrimonio digitale delle strutture sanitarie pubbliche, per migliorare l’efficienza dei livelli assistenziali e adeguare strutture e modelli organizzativi ai migliori standard di sicurezza internazionali.

In tale ambito ARES è impegnata in particolare alla realizzazione del progetto di realizzazione di una Cartella Clinica Elettronica Unica Regionale e di numerose altre verticalizzazioni per diverse discipline e servizi (aree ad alta intensità di cura, attività chirurgica, cartella oncoematologica, sistemi di diagnostica per immagini e diagnostica di laboratorio e di anatomia patologica, sistema per medicina immunotrasfusionale, ...) per un importo complessivo, interamente finanziato da fondi PNRR, pari a 47.500.000 di euro. Il progetto prevede, come naturale conseguenza, la produzione di documenti sanitari informatici “nativamente” digitali in linea con il principio *Digital born* ed ai dettami di cui all’ art.47-bis del decreto-legge 5/2012 (che prevede che i piani sanitari, nazionale e regionali, privilegino la gestione elettronica delle pratiche cliniche attraverso l’utilizzo della cartella clinica digitale), all’art. 13, co. 5 del decreto-legge 179/2012 (che ha rafforzato tale indicazione prevedendo che la conservazione delle cartelle cliniche possa essere effettuata anche solo in formato digitale) e alle Linee Guida di AgID. Come da progetto ARES, approvato in via definitiva dalla Regione Sardegna con Determinazione n. 0000614 - Protocollo n. 0015303 del 13.06.2023<sup>13</sup>, i documenti sanitari che verranno prodotti nativamente già in formato digitale saranno immediatamente disponibili sul FSE.

In considerazione degli elementi sopra descritti, la realizzazione dell’indicatore IDDR01 -tramite soluzioni di scansione digitale di documenti sanitari cartacei- sarebbe tecnologicamente non allo stato dell’arte, in conflitto con i più recenti indirizzi normativi ancorché onerosa e di brevissimo orizzonte.

##### B) M6C2-1.3.1 Rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione (FSE)

L’intervento si pone, tra i vari obiettivi, quello di estendere e uniformare a livello nazionale i contenuti dei documenti digitali sanitari, le funzioni e l’esperienza utente, l’alimentazione e consultazione da parte dei professionisti della Sanità nonché di migliorare i sistemi per la raccolta dei dati, mediante l’integrazione dei dati clinici e amministrativi dei flussi di dati Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), dei dati clinici del FSE e con le altre informazioni derivanti da ulteriori flussi di dati relativi alla salute nell’ambito dell’approccio One Health.

In questo ambito ARES, la Direzione generale della Sanità della Regione Sardegna e Sardegna IT, stanno già operando per riprogettare il Fascicolo Sanitario Elettronico in linea con il nuovo standard individuato per i documenti sanitari e la nuova architettura prevista a livello nazionale.

Le attività finalizzate all’assolvimento dell’obiettivo “*Cartelle cliniche ospedaliere su FSE sul totale delle CCO*” di cui alla DGR 14/30 2022 avrebbero inciso pertanto in un contesto tecnologico e normativo in piena evoluzione che avrebbe comportato una serie di difficoltà operative e contrattuali difficilmente gestibili. L’orizzonte dell’intervento, anche in questo caso, sarebbe stato inoltre molto ridotto e poco efficace. In buona sostanza intraprendere le finalità dell’indicatore IDDR02 avrebbero portato ad alimentare un fascicolo sanitario elettronico in contrapposizione con la realizzazione ed evoluzione in corso della versione FSE 2.0.

<sup>13</sup> Controllo atti ex art. 41, c. 1, lett. b) L.R. 24/2020 – Azienda Regionale della Salute - ARES – Determinazione dirigenziale n. 1596 del 29.05.2023 - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente 2 – Intervento 1.1.1 «Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II livello)» - Deliberazione del Direttore Generale per l’avvio della procedura di Appalto Specifico in adesione all’Accordo Quadro Consp «Servizi Applicativi per le Pubbliche Amministrazioni – Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico Assistenziali» - ID 2202 - LOTTO 2 «Cartella Clinica Elettronica ed Enterprise Imaging – CENTRO-SUD» per l’affidamento dei servizi per l’implementazione della Cartella Clinica Elettronica e dei sistemi di interoperabilità per la digitalizzazione dei DEA di I e II livello della Regione Sardegna - C.I.G. DERIVATO 9769481EBF - Importo € 12.848.500,00

## OBG – OBIETTIVI GESTIONALI

La performance degli obiettivi rivolti a progetti gestionali definiti nel PIAO ed implementati in sede di negoziazione di budget in relazione agli specifici ambiti di attività delle strutture aziendali.

La misurazione e valutazione della performance organizzativa può essere quindi riferita a diverse unità di analisi:

- amministrazione nel suo complesso;
- singole unità organizzative;
- linea strategica e area della performance;
- singolo indicatore.

Le unità di analisi, consentono di cogliere insieme diversi di responsabilità tra loro nidificati. La seguente tabella riepiloga la performance organizzativa per linea strategica e area di performance.

	Performance*
<b>Attuazione PNRR</b>	<b>100%</b>
Avvio ed esecuzione della programmazione PNRR	100%
<b>Avvio Ares</b>	<b>96%</b>
Avvio e gestione dei processi di riforma	100%
Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse	100%
Equilibrio economico-finanziario	95%
Interoperabilità dei servizi e della condivisione delle informazioni	99%
Qualità del dato	93%
<b>Integrazione ARES-ASL</b>	<b>100%</b>
Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse	100%
Equilibrio economico-finanziario	100%
Omogeneizzazione dei processi	99%
Qualità del dato	100%
Qualità e Governo clinico	100%
<b>Transizione digitale</b>	<b>87%</b>
Interoperabilità dei servizi e della condivisione delle informazioni	100%
Sviluppo di metodi e strumenti	75%
Trasparenza e semplificazione dei processi amministrativi	88%
<b>Totale complessivo</b>	<b>96%</b>

\* Media delle performance degli indicatori afferenti all'area e rispettiva linea strategica.

Tab. 17 – Performance organizzativa 2022

Nel suo complesso ARES ha perseguito una performance del 96%. La Transizione digitale è la linea strategica su cui è stato registrato una performance del 87%. In un'ottica di miglioramento continuo ARES proseguirà nella previsione di obiettivi mirati in particolare modo a curare gli aspetti procedurali volti a definire delle regole organizzative chiare e condivise sugli adempimenti della trasparenza DLG 97/2016 e s.m.e.i. oltreché garantire l'osservazione, la valutazione e l'organizzazione della gestione del trattamento e della protezione dei dati personali all'interno dell'azienda nel pieno rispetto della normativa sulla privacy nazionale ed europea.

STRUTTURA	ATTUAZIONE PNRR	AVVIO ARES	INTEGRAZIONE ARES-ASL	TRANSIZIONE DIGITALE	TOTALE
RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA		100%		50%	63%
SC AFFARI LEGALI		100%		100%	100%
SC CENTRO REGIONALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE			100%		100%
SSD DATA PRIVACY OFFICER				63%	63%
<b>DIPARTIMENTO DI STAFF</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
SC ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE	100%		100%	100%	100%
SC CONTROLLO DI GESTIONE		100%		100%	100%
SC FORMAZIONE, RICERCA E CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO	100%	85%		67%	81%
SC PROGRAMMAZIONE SANITARIA E STRATEGICA			100%		100%
SC QUALITÀ, APPROPRIATEZZA, CLINICAL GOVERNANCE E RISK MANAGEMENT			100%	100%	100%
SC TECHNOLOGY ASSESSMENT		100%	100%		100%
SSD GOVERNO PRESTAZIONI AMBULATORIALI E GESTIONI LISTE DI ATTESA		100%	100%		100%
<b>DIPARTIMENTO AFFARI GENERALI E COMMITTENZA</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
SC AFFARI GENERALI E RELAZIONI ISTITUZIONALI	100%	100%	100%	100%	100%
SC FUNZIONE DI COMMITTENZA - ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE		100%	100%		100%
SC FUNZIONE DI COMMITTENZA - ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA			100%	100%	100%
SC FUNZIONE DI COMMITTENZA – CONTRATTUALISTICA E VERIFICHE AMMINISTRATIVE		100%			100%
<b>DIPARTIMENTO GESTIONE ACCENTRATA E LOGISTICA</b>		<b>75%</b>			<b>75%</b>
SC ACQUISTI DI BENI	100%	100%	100%	50%	93%
SC ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI		86%		0%	67%
SC ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI		100%		50%	88%
SC INGEGNERIA CLINICA	100%	98%	100%		99%
SC LOGISTICA E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO		100%		100%	100%
<b>DIPARTIMENTO AREA TECNICA</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>			<b>100%</b>
SC AREA TECNICA CAGLIARI	100%	100%		100%	100%
SC AREA TECNICA NUORO - LANUSEI	100%	100%		100%	100%
SC AREA TECNICA ORISTANO CARBONIA SANLURI	100%	100%		100%	100%
SC AREA TECNICA SASSARI - OLBIA	100%	97%		100%	98%
SC PROGETTAZIONE E LAVORI PUBBLICI	100%	88%		100%	91%
SSD ENERGY MANAGEMENT	100%	83%			88%
SSD RESPONSABILE ANTINCENDIO	100%	90%		100%	94%
<b>DIPARTIMENTO RISORSE UMANE</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>		<b>100%</b>
SC MEDICINA CONVENZIONATA			100%	100%	100%
SC RICERCA E SELEZIONE DEL PERSONALE	100%	100%		100%	100%
SC SVILUPPO RISORSE UMANE E RELAZIONI SINDACALI		100%	100%	100%	100%
SC TRATTAMENTO GIURIDICO ED ECONOMICO		98%	100%	100%	99%
<b>DIPARTIMENTO RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE</b>		<b>100%</b>			<b>100%</b>
SC GESTIONE DEL CICLO ATTIVO		100%	100%		100%
SC GESTIONE ECONOMICA E PATRIMONIALE-BILANCIO		100%	100%		100%
SC GESTIONE FINANZIARIA - CICLO PASSIVO		100%	100%	100%	100%
SSD GESTIONE FISCALE			100%		100%
SSD INVENTARIO BENI IMMOBILI E MOBILI			100%		100%



STRUTTURA	ATTUAZIONE PNRR	AVVIO ARES	INTEGRAZIONE ARES-ASL	TRANSIZIONE DIGITALE	TOTALE
<b>DIPARTIMENTO ICT</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>
SC INFRASTRUTTURE, TECNOLOGIE DELL'INFORMAZIONE E DELLE COMUNICAZIONI		100%		100%	100%
SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI		100%		100%	100%
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI		100%		100%	100%
<b>DIPARTIMENTO FARMACO</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>		<b>100%</b>
SC SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA CAGLIARI		100%	100%		100%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA NUORO		92%	100%		95%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA ORISTANO		100%	100%		100%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA CAGLIARI		100%	100%		100%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA CARBONIA		100%	100%		100%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA LANUSEI		100%	100%		100%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA NUORO		100%	100%		100%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA OLBIA		69%	100%		79%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA ORISTANO		94%	100%		96%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA SANLURI		94%	100%		96%
SC SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE AREA SASSARI		94%	100%		96%
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA CARBONIA		100%	82%		93%
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA LANUSEI		100%	100%		100%
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA OLBIA		100%	100%		100%
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA SANLURI		67%	100%		80%
SSD SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO AREA SASSARI		100%	100%		100%
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>	<b>96%</b>	<b>100%</b>	<b>87%</b>	<b>96%</b>

Tab. 18 – Performance organizzativa 2022 – Dettaglio per Dipartimento e Struttura

Il dettaglio della performance per singolo indicatore è riportato nell'Allegato 1.

## La Valutazione della Performance Individuale dell'ARES- ANNO 2022

La valutazione della performance individuale è finalizzata principalmente ad evidenziare il risultato individuale conseguito dal personale in termini di raggiungimento di obiettivi Aziendali, di Struttura o individuali, di competente professionali/manageriali e di comportamenti organizzativi.

Ai fini della valutazione individuale sono state prese in considerazione diverse dimensioni, specificate meglio nel Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance ATS Sardegna approvato con Deliberazione n. 221 del 07.04.2020 e aggiornato con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 506 del 30.06.2021. Ad ogni dimensione è attribuito un peso su base cento che varia in relazione al ruolo e alla diversa tipologia di attività e di responsabilità che il valutato ricopre all'interno dell'organizzazione.

Per la gestione informatica delle performance individuali di tutto il personale ARES è stato utilizzato il software Gestione Unificata Risorse Umane (G.U.R.U. UP). Di seguito si riportano i risultati della performance individuale conseguiti nell'anno 2022. Si specifica che nell'analisi in oggetto non sono state prese in considerazione le valutazioni individuali del personale in comando presso altri enti.

### Valutazione media generale

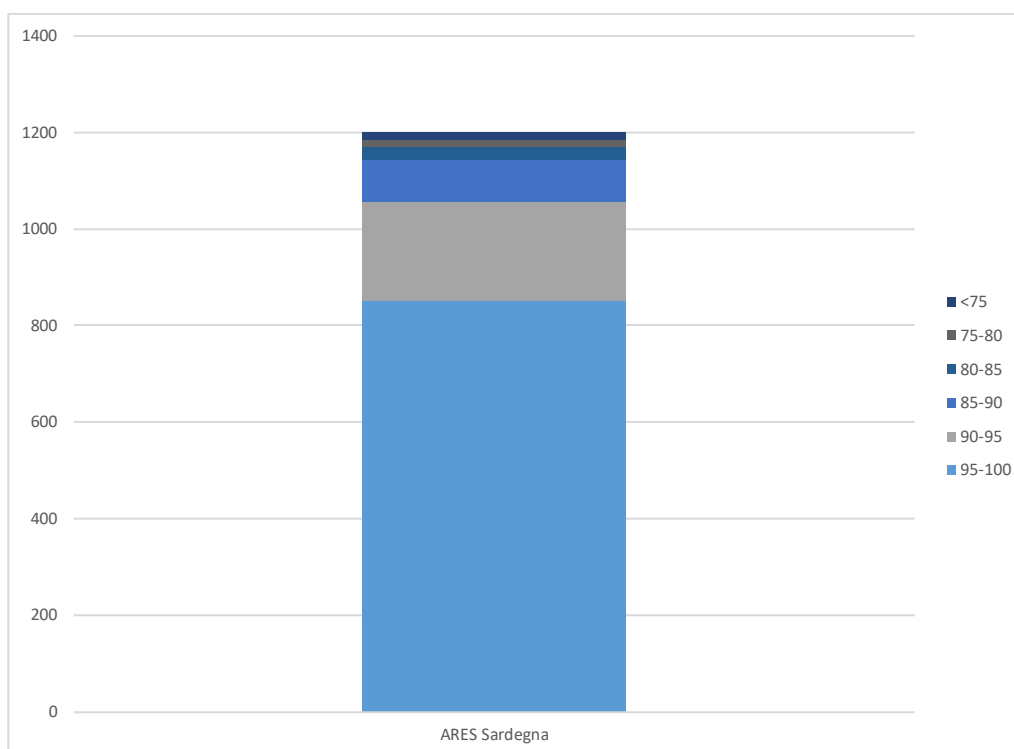
Il processo complessivo della valutazione della performance individuale anno 2022 è stato avviato il 21 aprile 2023 ed è terminato l'8 giugno 2023. La valutazione ha coinvolto 1.999 dipendenti ARES con una valutazione media conseguita pari a 96,02. Sono stati valutati tutti i dipendenti che hanno prestato servizio nel corso dell'anno 2022 sino al 31 dicembre 2022<sup>14</sup>. I risultati di performance dei Direttori di Dipartimento e Direttori di SC/SSD comprendono anche le percentuali relative alla capacità di rispettare le tempistiche della valutazione individuale e alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, quest'ultima dimensione può essere calcolata solo al termine di tutte le valutazioni ai sensi del Regolamento vigente nel 2022.

### Valutazione per range di punteggio

Nella tabella sottostante (*tabella 13*) è riportato il numero complessivo di valutazioni effettuate suddiviso per classi di punteggio conseguito (rappresentato graficamente nel *grafico 8*).

Numero di Persone	Range di valori						Totale complessivo
	Azienda	95-100	90-95	85-90	80-85	75-80	
ARES Sardegna	851	203	90	26	16	13	1.199

Tab. 19 – Valutazione per range di punteggio anno 2022



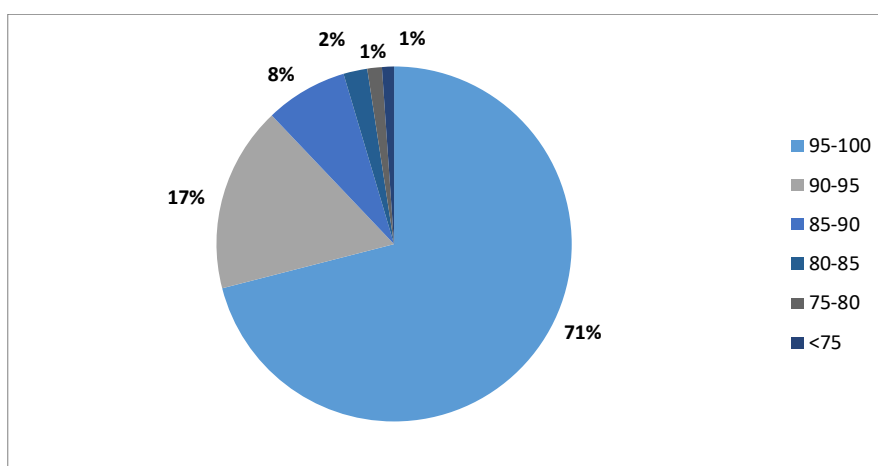
Graf. 9 – Visualizzazione grafica dei range di punteggi conseguiti

<sup>14</sup> Per tali motivi il dato del numero di dipendenti al 31.12.2022, che fotografa la dotazione in tale data, risulta diverso rispetto ai dipendenti su cui ha vertito la performance individuale. Tale considerazione si basa sull'assunto per cui un dipendente può aver terminato il servizio prima del 31.12.2022 ma aver ricevuto una valutazione.

Dalla *tabella 14* risulta che oltre il 70% dei dipendenti ha conseguito una valutazione compresa tra i valori 95 -100, il 17% tra il 90-95, circa l'8% tra l'85-90. Solamente il 4,6% ha conseguito una valutazione inferiore all'85 e di questi solamente l'1% al di sotto del 75.

Numero di Persone	% distribuzione range valori					
Azienda	95-100	90-95	85-90	80-85	75-80	<75
ARES Sardegna	71,0%	16,9%	7,5%	2,2%	1,3%	1,1%

Tab. 20 – Distribuzione range di punteggio anno 2022



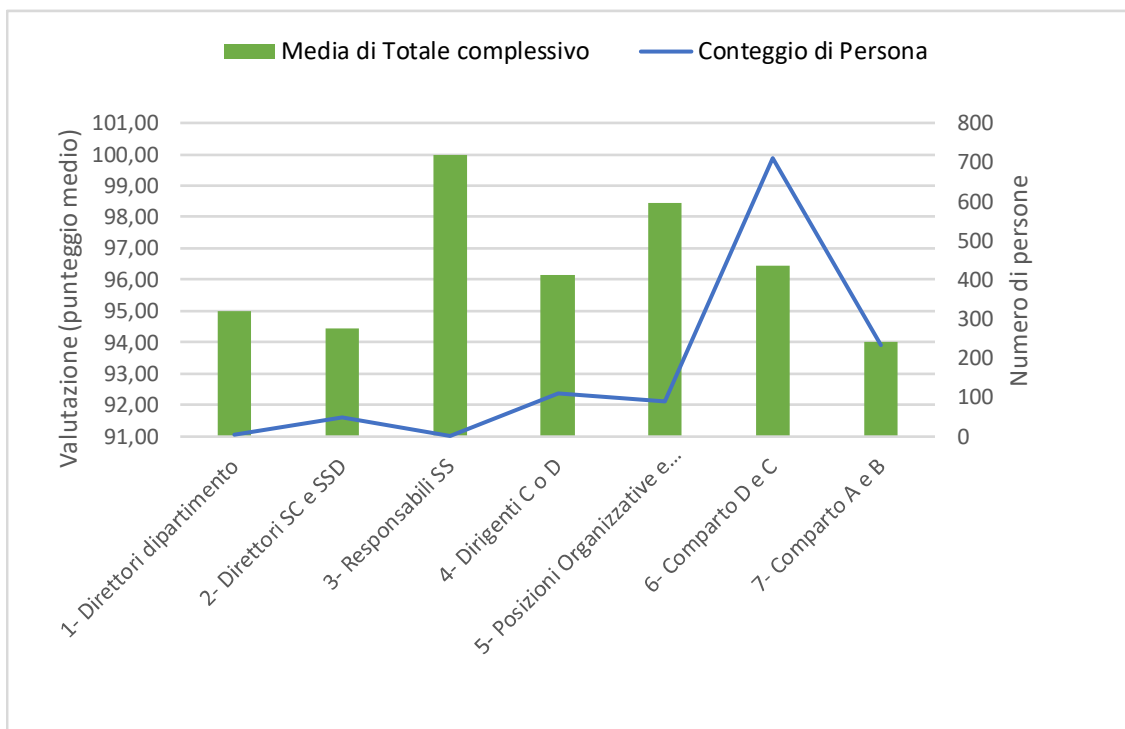
Graf. 10 – Percentuale distribuzione per range di punteggio

### Valutazioni medie per scheda

Entrando nel dettaglio della valutazione della performance per scheda di valutazione associata, quindi per profilo professionale, la *tabella 15* e il *grafico 10* evidenziano il numero di persone valutate e la media del punteggio conseguito. La media registra sempre valori superiori al 94.

Scheda	Valutazione media	Numero persone
1- Direttori dipartimento	94,98	6
2- Direttori SC e SSD	94,46	48
3- Responsabili SS	100,00	1
4- Dirigenti C o D	96,13	111
5- Posizioni Organizzative e Coordinatori	98,45	90
6- Comparto D e C	96,46	711
7- Comparto A e B	94,02	232

Tab. 21 – Valutazione media dei punteggi per Scheda di Valutazione anno 2022



Graf. 11 – Visualizzazione grafica dei punteggi conseguiti, suddivisi per Scheda di Valutazione associata

## Punti di forza e di debolezza del processo SMVP

Sulla base del primo di anno di applicazione del processo SMVP in ARES si individuano i principali ambiti di miglioramento:

1. coltivare la cultura aziendale sulla valutazione, favorendo la crescita dei valutatori sulla tematica e la consapevolezza dell'importanza di tale strumento per il miglioramento della performance;
2. garantire un monitoraggio intermedio infrannuale al fine di evidenziare eventuali scostamenti e individuare le azioni correttive;
3. individuare strumenti per la rilevazione sistematica degli elementi più significativa per rappresentare in maniera quantitativa l'attività svolta da ARES;
4. definire un Regolamento sul Sistema di Misurazione basato su tre principi basilari: chiarezza, completezza e tensione verso gli obiettivi.

Su quest'ultimo punto ARES ha lavorato nel corso del 2022 per la stesura del proprio regolamento che è stato adottato con Delibera del Direttore Generale n. 141 del 16/06/2023.