

2024

# Relazione sulla Performance



## Sommario

Premessa .....	2
L’Azienda: contesto di riferimento e dati di attività .....	2
Contesto esterno.....	2
Contesto interno .....	4
L’organizzazione.....	4
Le Risorse Economico-Finanziarie .....	7
Le Azioni Positive.....	7
La performance: trasparenza e anticorruzione .....	12
Attività 2024 .....	14
Il processo di misurazione e valutazione della performance (SMVP) .....	43
Il Sistema degli Obiettivi .....	44
OBR – OBIETTIVI REGIONALI .....	47
OBG – OBIETTIVI GESTIONALI .....	50
La Valutazione della Performance Individuale dell’ARES - ANNO 2024.....	52
Valutazione media generale .....	52
Valutazione per range di punteggio.....	52
Valutazioni medie per scheda.....	54
Punti di forza e di debolezza del processo SMVP .....	55

### **Allegato 1\_Performance organizzativa\_Linea strategica\_Area e Indicatore**

## PREMESSA

La Relazione sulla performance prevista dall'art. 10, comma 1, lettera b), D. lgs. 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.mm.ii. (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). ARES si configura come ente intermedio con funzione di supporto alla governare regionale e di sostegno per le attività amministrative alle aziende sanitarie.

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 2024.

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

### Contesto esterno

La riforma sanitaria disegnata dalla Legge regionale n. 24/2020 prevede di affidare alle Aziende Sanitarie Locali (ASL) la responsabilità dei processi assistenziali nei rispettivi territori di competenza, mantenendo le competenze di assistenza ospedaliera dell'A.O. ARNAS Brotzu e delle A.O.U. di Cagliari e Sassari, di emergenza-urgenza in capo a AREUS - e ad ARES di assicurare in maniera centralizzata le funzioni di supporto, in particolare tecnico e amministrativo, per tutte le aziende sanitarie del sistema regionale.

La Legge regionale 11 marzo 2025, n. 8 adegua l'assetto organizzativo e istituzionale del sistema sanitario regionale in maniera più coerente al contesto, in ragione anche delle forti criticità rilevate nell'organizzazione e gestione del sistema, attraverso, da un lato fondamentali interventi interpretativi di alcune norme non adeguatamente applicate da parte degli enti del SSR, dall'altro le essenziali, puntuale e rilevanti modifiche volte a migliorarne il suo livello di adeguatezza rispetto all'attuale condizione.

ARES deve quindi garantire una *governance* unitaria dei processi e delle funzioni di supporto tecnico-amministrativo centralizzate per le Aziende socio - sanitarie locali, l'ARNAS Brotzu, l'AREUS e le Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari. Pertanto il contesto territoriale e di azione, ai fini di una pianificazione delle attività *core* dell'Azienda, ed in particolare quella afferente ai fattori produttivi (risorse umane, beni e servizi, tecnologie), è quello che comprende tutto il territorio della Regione Autonoma della Sardegna.

La Sardegna si estende per una superficie di circa 24mila km<sup>2</sup>, pari all'8,0% del territorio italiano, ed ha una densità di circa 65 abitanti/km<sup>2</sup>, valore inferiore alla media nazionale. La popolazione al 1 gennaio 2024 è di 1.570.453 abitanti. La popolazione over 65 rappresenta circa il 26,8% del totale complessivo, mentre gli under 14 sono circa 10,1%.

L'età media dei sardi nel 2024 è 48,8 (media nazionale: 46,6), in crescita rispetto al 2023 (48,4); l'indice di vecchiaia (numero di anziani over 64 anni ogni 100 giovanissimi tra 0 e 14 anni moltiplicato per 100) e quello di dipendenza strutturale (rapporto tra popolazione in età non attiva, ovvero considerata tra 0 e 14 anni e oltre 65 anni, e popolazione in età attiva, ovvero considerata tra 15 e 64 anni, moltiplicato per 100) nel 2024 sono rispettivamente di 266,6 e 55,5 (nel 2012 l'indice di vecchiaia era di 164,5 mentre quello di dipendenza strutturale si attestava a 47,8).

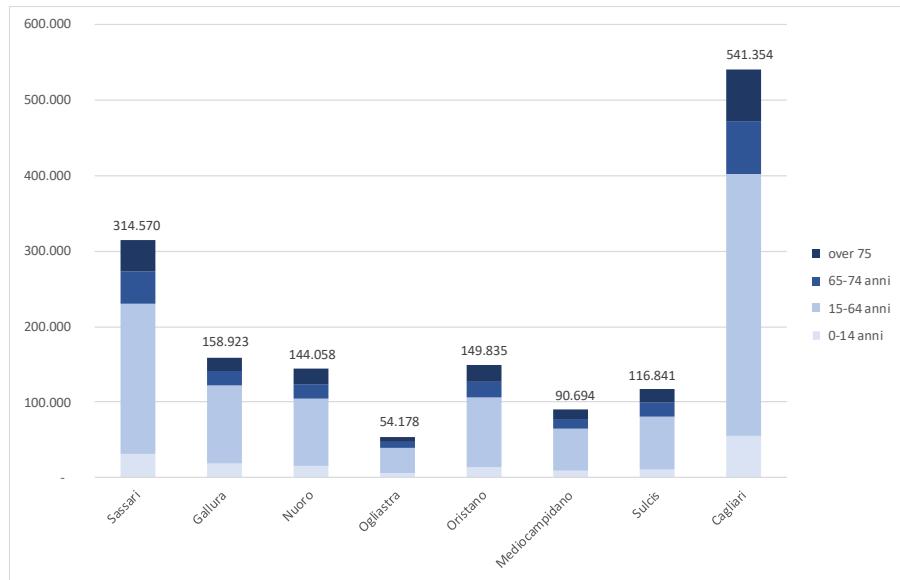


Grafico 1: Popolazione della RAS suddivisa per ASL e fascia di età (DemoISTAT 2024)

Alle caratteristiche demografiche si aggiungono peculiarità territoriali specifiche per la Regione Sardegna quali:

- ▶ forte dispersione nel territorio: il 34% dei Comuni conta meno di 1.000 abitanti nel 2024;
- ▶ polarizzazioni territoriali: il 4% dei Comuni conta più di 20mila residenti nel 2024, con concentrazione della popolazione in due aree metropolitane a Nord e a Sud;
- ▶ curva demografica con tasso di natalità (2023) pari a 4,6 su 1000 abitanti;
- ▶ una rete viaria non adeguatamente strutturata per garantire un rapido collegamento tra le diverse aree geografiche, rendendo complessa la mobilità.

ARES è una azienda sanitaria con funzioni di supporto agli altri enti del SSR deputati ad assicurare l'assistenza ospedaliera, territoriale e le attività di prevenzione. In questo ambito ARES assicura lo svolgimento di una serie di attività di alto rilievo e presidia le funzioni che la L.R. 24/2020 e ss.mm.ii. le assegna, in ottica di sistema. È importante pertanto considerare le peculiarità di tutti gli Enti per i quali ARES garantisce funzioni di supporto.

Azienda Sanitaria	Caratteristiche
200301 - ASL Sassari	2 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: 200002 - Ospedale Civile Alghero (169 PL) 200003 - Ospedale A. Segni Ozieri (66 PL) 3 Distretti territoriali
200302 - ASL Gallura	3 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: 200006 - P.O. Paolo Dettori - Tempio P. (169 PL) 200011 - P.O. Paolo Merlo - La Maddalena (17 PL) 200012 - P.O. Giovanni Paolo II - Olbia (192 PL) 3 Distretti territoriali
200303 - ASL Nuoro	3 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: 200017 - P.O. San Francesco - Nuoro (395 PL) 200018 - P.O. C. Zonchello - Nuoro (30 PL) 200020 - P.O. San Camillo- Sorgono (18 PL) 4 Distretti territoriali
200304 - ASL Ogliastra	1 Presidio Ospedaliero a gestione diretta: 200019 - P.O. Nostra Signora della Mercede- Lanusei (115 PL) 1 Distretto territoriale

<i>Azienda Sanitaria</i>	<i>Caratteristiche</i>
200305 - ASL Oristano	3 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: 200021 - P.O. A.G. Mastino - Bosa (51 PL) 200052 - P. Ospedaliero San Martino - Oristano (271 PL) 200053 - P. Ospedaliero G.P. Delogu - Ghilarza (56 PL) 3 Distretti territoriali
200306 - ASL Medio Campidano	1 Presidio Ospedaliero a gestione diretta: 200034 - Presidio Ospedaliero N.S. di Bonaria - San Gavino Monreale (166 PL) 2 Distretti territoriali
200307 - ASL Sulcis	3 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: 200028 - P.O. Sirai- Carbonia (142 PL) 200029 - P.O. Santa Barbara- Iglesias (9 PL) 200030 - P.O. CTO- Iglesias (120 PL) 3 Distretti territoriali
200308 - ASL Cagliari	6 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: 200022 - P.O. S. Giuseppe - Isili (25 PL) 200025 - P.O. R. Binaghi - Cagliari (9 PL) 200026 - P.O. Marino - Cagliari (17 PL) 200031 - P.O. SS. Trinità - Cagliari (344 PL) 200035 - P.O. San Marcellino - Muravera (43 PL) 200060 - P.O. Microcitemico A.Cao - Cagliari (56 PL) 5 Distretti territoriali
200905 - AOU Sassari	Azienda Ospedaliero Universitaria (831 PL)
200906 - AOU Cagliari	Azienda Ospedaliero Universitaria (466 PL)
200904 - ARNAS Brotzu	Azienda Ospedaliera di r.n. (780 PL)
AREUS	Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna per la gestione e omogeneizzazione del soccorso sanitario di emergenza-urgenza territoriale (118 con elisoccorso; servizio di trasporto del sangue; trasporti secondari tempo-dipendenti)

Nel corso del 2024 ARES è stata impegnata su importanti **progettualità** con un forte impatto nella risposta ai bisogni di salute, tra cui, a titolo esemplificativo, la gestione degli interventi del **PNRR** di cui ARES Sardegna è soggetto attuatore delegato per gli interventi di cui a missione 1 e missione 6 in ambito **ICT**, delle **tecniche**, della **formazione**, e l'avvio e la gestione dell'**HUB unico del farmaco** per l'intero sistema sanitario regionale.

L'integrazione di ARES con le Aziende Sanitarie ed Enti del SSR è una componente impattante nelle scelte gestionali e nel governo complessivo dell'Azienda. In particolare, in sede di programmazione, ARES svolge la sua funzione di supporto attraverso un'analisi sistematica dei bisogni e fabbisogni specifici forniti e rappresentati dagli enti sanitari, al fine di intraprendere le scelte gestionali opportune per garantire i servizi e le prestazioni previsti dalla programmazione regionale nel rispetto del perseguitamento dell'equilibrio economico.

Nel 2024 è proseguito il continuo confronto con le Aziende del SSR in particolare sulle attività del **procurement** (programmazione acquisti beni, servizi, reclutamento personale), sulla gestione del **ciclo passivo** (acquisto, ricevimento, liquidazione e pagamento), sul governo delle **tecniche sanitarie** e sulla gestione dell'**ICT**. La sfida principale è garantire l'omogeneizzazione dei processi con strumenti funzionali e rispondenti ai bisogni di natura tecnico-operativa.

## Contesto interno

### L'organizzazione

L'assetto organizzativo di ARES è stato definito nel corso del 2023, giungendo alla configurazione organizzativa definitiva con l'approvazione dell'atto aziendale avvenuta con Deliberazione del Direttore Generale n. 19 del

18.01.2023, che ha strutturato l'organizzazione aziendale seguendo le linee guida regionali per l'adozione degli atti aziendali.

Nel corso del 2024 si è registrato l'avvicendamento della Direzione Aziendale. In particolare, con deliberazione n. 218 del 03.09.2024 è stata recepita la DGR n. 23/42 del 03.07.2024 di nomina del Dott. Giuseppe Pintor come Direttore Generale di ARES, mentre con la deliberazione n. 266 del 18.10.2024 è stato nominato il Dott. Ugo Porcu come Direttore Amministrativo, ed è stata confermata la Dott. Evelina Gollo come Direttrice Sanitaria.

L'organizzazione di ARES è finalizzata a supportare al meglio il lavoro delle aziende ed enti sanitari del SSR ed a rafforzarne il ruolo di ente intermedio regionale, a pieno supporto del competente Assessorato regionale ed appunto del sistema sanitario regionale, che presidia percorsi funzionali trasversali a più aziende, attraverso i suoi Dipartimenti:

- ▶ Staff
- ▶ Sanità digitale e innovazione tecnologica
- ▶ Farmaco
- ▶ Governo del privato accreditato e appropriatezza
- ▶ Acquisti
- ▶ Giuridico economico
- ▶ Risorse umane

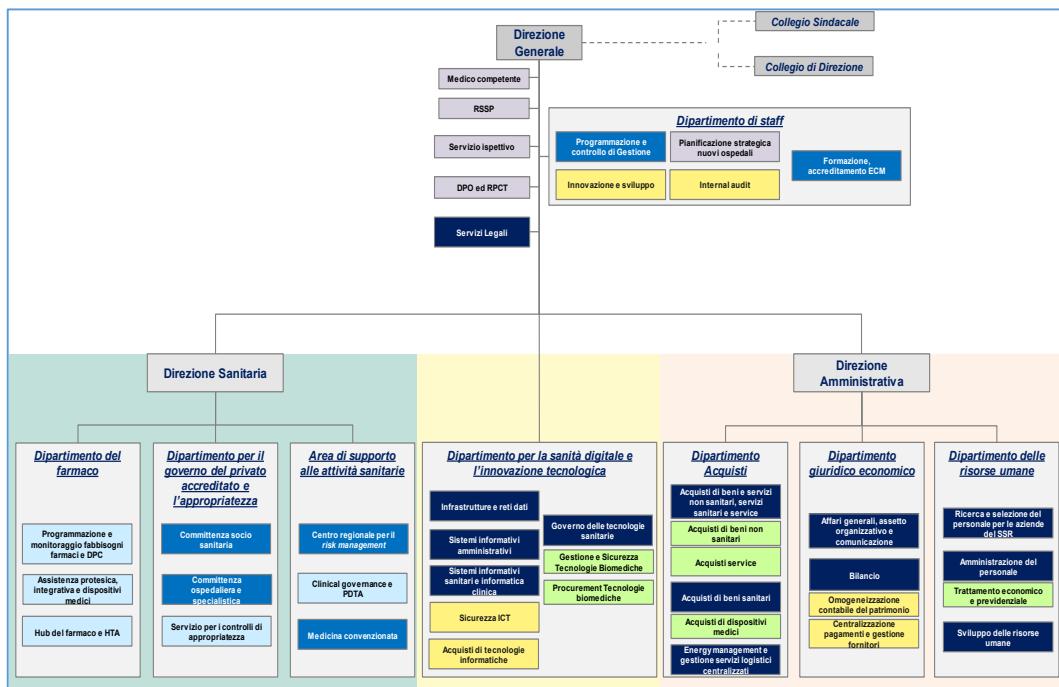


Fig. 1: Organizzazione ARES Sardegna

Con la Deliberazione del Direttore Generale n. 30 del 01.02.2023 "Organizzazione aziendale a seguito dell'adozione definitiva dell'Atto Aziendale" sono stati conferiti, peraltro in via provvisoria, incarichi ai direttori/responsabili di struttura complessa, semplice e dipartimentale secondo l'Atto Aziendale di ARES, nelle more dell'espletamento delle procedure finalizzate all'assegnazione degli incarichi definitivi, mentre gli incarichi di posizione e funzione del comparto, relativi alla precedente organizzazione aziendale, erano proseguiti in proroga. Nel corso del 2023 e del 2024 si sono susseguiti ulteriori provvedimenti (Deliberazioni n. 122 del 30.05.2023, n. 209 del 01.09.2023, n. 269 del 03.11.2023, n. 38 del 01.02.2024 e n. 110 del 29.04.2024) di modifica ed integrazione della Deliberazione n. 30, con le quali si è provveduto ad aggiornare ed approvare incarichi dirigenziali provvisori per effetto di pensionamenti o esercizio del diritto di opzione previsto dalla riforma sanitaria con conseguente trasferimento ad altra azienda, oltreché per garantire la copertura degli incarichi nelle strutture.

Con l'insediamento di nuovi vertici aziendali, si è attivato il lavoro, che si è programmato di concludere completamente nel 2025, per l'analisi finalizzata all'aggiornamento dell'Atto aziendale, anche in base alle risultanze di effettività dello stesso, al consolidamento dell'organizzazione ed allo sviluppo del presidio degli snodi di responsabilità, attraverso la graduazione e l'attribuzione degli incarichi aziendali secondo le disposizioni dei vigenti CCNL, in base alla macro-organizzazione definita, con particolare riferimento da un lato agli incarichi dirigenziali gestionali e professionali, dall'altro alla declinazione ed allo sviluppo della micro-organizzazione con la definizione degli incarichi di funzione nell'ambito del personale del comparto, anche alla luce dell'implementazione delle attività assegnate ad ARES e delle modifiche intervenute con la legge regionale n. 8/2025.

### LE RISORSE UMANE

Le Risorse Umane (HR) intese come l'insieme delle persone che a vario titolo prestano la propria attività presso un'azienda / ente, oltreché l'insieme di competenze e professionalità che concorrono al suo processo produttivo, rappresentano l'elemento fondamentale, caratterizzante e distintivo dell'Azienda Regionale della Salute (ARES) nel perseguitamento della missione aziendale, sul quale investire per migliorare l'intero ecosistema dell'azienda e del sistema.

Le attività di analisi del livello di sicurezza sul lavoro, gestione degli stipendi, benefit e procedure disciplinari, oltreché la formazione continua e pianificata del personale, risultano fondamentali per rendere il capitale umano aziendale un valore aggiunto nell'ambito di un'azienda proiettata verso la modernizzazione e l'innovazione.

A dicembre 2024, la dotazione organica di ARES considerando i dipendenti in servizio (intesa come forza presente al netto di comandi e aspettative) è pari a n. 568 unità.

	2023	2024	Δ 2024-2023
<b>Tot. TDET</b>	95	72	-23
<b>Tot. TIND</b>	494	496	+2
<b>Tot. Complessivo</b>	<b>589</b>	<b>568</b>	<b>-21</b>

Tabella 1 Forza Presente al 31.12.2023-2024 - Fonte dati: Elaborazione da SiSaR HR

Il personale in servizio è prevalentemente afferente al ruolo amministrativo: nel 2024 rappresenta il 66% sul totale del personale, prevalentemente nel comparto seppure con una contrazione rispetto al 2023 del 4%, pari a 15 unità.

AREA-RUOLO	2023	2024	2024-2023	Δ %2024-2023
<b>COMPARTO</b>	<b>528</b>	<b>513</b>	<b>-15</b>	<b>-3%</b>
AMMINISTRATIVO	373	358	-15	-4%
PROFESSIONALE			0	
SANITARIO	20	17	-3	-15%
SOCIO SANITARIO	3	2	-1	-33%
TECNICO	132	136	4	3%
<b>DIRIGENZA</b>	<b>61</b>	<b>55</b>	<b>-6</b>	<b>-10%</b>
AMMINISTRATIVO	18	18	0	0%
PROFESSIONALE	18	16	-2	-11%
TECNICO	7	6	-1	-14%
DIRIGENZA SANITARIA_NON MEDICA	5	5	0	0%
DIRIGENZA_MEDICA	13	10	-3	-23%
<b>Totale complessivo</b>	<b>589</b>	<b>568</b>	<b>-21</b>	<b>-4%</b>

Tabella 2 Forza Presente al 31.12.2024-2023 – Ripartizione per Area CCNL e Ruolo - Fonte dati: Elaborazione da SiSaR HR

La tabella seguente illustra la distribuzione dei dipendenti in servizio nelle diverse strutture ARES, secondo le unità valutative (aggregazioni valutati e valutatore):

STRUTTURA	COMPARTO	DIRIGENZA	TOTALE
AFFARI GENERALI ASSETTO ORGANIZZATIVO E COMUNICAZIONE	13	1	14
DIPARTIMENTO DEL FARMACO	5	4	9
DIPARTIMENTO PER LA SANITA' DIGITALE E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	1		1
DIREZIONE AZIENDALE	9	3	12
DPO	1	0	1
MEDICO COMPETENTE	0	1	1
RPCT	2	0	2
SC ACQUISTO DI BENI SANITARI	11	2	13
SC ACQUISTI DI BENI E SERVIZI NON SANITARI, SERVIZI SANITARI E SERVICE	32	3	35
SC AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE	77	2	79
SC BILANCIO	21	2	23
SC COMMITTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA	8	7	15
SC COMMITTENZA SOCIO SANITARIA	21	2	23
SC ENERGY MANAGEMENT	18	3	21
SC FORMAZIONE, ACCREDITAMENTO ECM	28	3	31
SC GESTIONE SERVIZI LOGISTICI CENTRALIZZATI	32	0	32
SC GOVERNO DELLE TECNOLOGIE SANITARIE	33	5	38
SC INFRASTRUTTURE E RETI DATI	40	2	42
SC MEDICINA CONVENZIONATA	48	1	49
SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE	6	0	6
SC RICERCA E SELEZIONE DEL PERSONALE PER LE AZIENDE DEL SSR	16	1	17
SC SERVIZI LEGALI	13	5	18
SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI	20	1	21
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E INFORMATICA CLINICA	33	3	36
SC SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE	9	1	10
SE CENTRO REGIONALE PER IL RISK MANAGEMENT	4	1	5
SSD CENTRALIZZAZIONE PAGAMENTI E GESTIONE FORNITORI	9	0	9
SSD OMOGENEIZZAZIONE CONTABILE DEL PATRIMONIO	3	2	5
<b>TOTALE</b>	<b>513</b>	<b>55</b>	<b>568</b>

Tabella 3 Forza Presente al 31.12.2024 – Ripartizione per Struttura e Ruolo – Fonte dati: Elaborazione da SiSaR HR

### Le Risorse Economico-Finanziarie

Il Bilancio 2024 è in fase di adozione. L'esercizio 2024, secondo il modello CE Consuntivo caricato nella piattaforma ministeriale NSIS, si chiude con un utile di € 31,55 milioni in attesa dell'adeguamento delle assegnazioni per il riparto definitivo 2024.

Le risorse finanziarie di parte corrente (contributi conto esercizio) provvisoriamente assegnate dalla Regione Sardegna e destinate ad ARES per il 2024 ammontano a complessivi euro 76.890.276,68 (voce A.1 del CE) di cui euro 64.000.000,00 per il finanziamento a funzione. Tra i costi di funzionamento il costo del personale (euro 28.960.727,00) e il costo per l'acquisto di servizi non sanitari (euro 5.975.888,30), 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 in servizio al 31.12.2024, viene fornita una panoramica su alcuni dati in ottica di genere.

AREA-RUOLO	F	M	% GENERE FEMMINILE PER RUOLO
<b>COMPARTO</b>	<b>338</b>	<b>215</b>	<b>61%</b>
AMMINISTRATIVO	281	109	72%
PROFESSIONALE			
SANITARIO	16	4	80%
SOCIO SANITARIO	2	1	67%
TECNICO	39	101	28%
<b>DIRIGENZA</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	<b>48%</b>
AMMINISTRATIVO	12	12	50%
PROFESSIONALE	5	11	31%
TECNICO	2	6	25%
DIRIGENZA SANITARIA_NON MEDICA	5	2	71%
DIRIGENZA_MEDICA	8	4	67%
<b>Totale complessivo</b>	<b>370</b>	<b>250</b>	<b>60%</b>

Tabella 4: Personale dipendente in forza al 31.12.2024 – Bilancio di genere

Il personale di genere femminile al 31.12.2024 è pari al 60% dei dipendenti.

<b>Dirigenti donne (% sul totale dei dirigenti)</b>	<b>48%</b>
<b>Dirigenti donne PTA (% sul totale dei dirigenti)</b>	<b>28%</b>
<b>Dirigenti donne Sanitari (% sul totale dei dirigenti)</b>	<b>19%</b>
<b>Dirigenti donne sul totale del personale di genere femminile</b>	<b>9%</b>

Il seguente grafico illustra la composizione del personale dipendente al 31.12.2024 suddiviso per fascia di età:

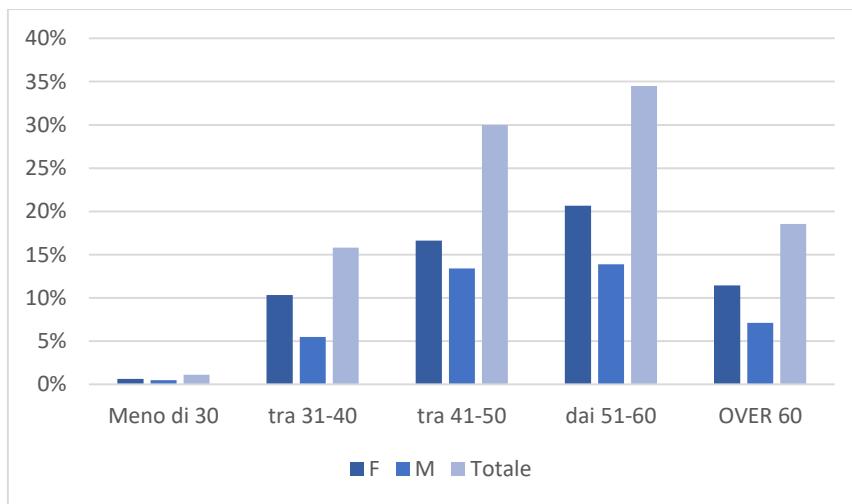


Grafico 2: Ripartizione per età del personale in forza al 31.12.2024

Il Piano delle Azioni Positive<sup>1</sup> adottato da ARES mira ad 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:

- ▶ **benessere organizzativo**
- ▶ **politiche di conciliazione**
- ▶ **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.

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 (SPPA)** e il **Medico Competente** di ARES Sardegna svolgono un ruolo attivo nell'ambito del benessere organizzativo sostenendo il Datore di Lavoro ed eventuale/i delegato/i in tutte le attività di competenza ed in particolare in quelle declinate nel D Lgs 81/2008 e ss.mm.ii.



Nel corso del 2024 il **SPPA ARES** ha predisposto un nuovo modello unificato di Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) in condivisione con le parti (datore di lavoro delegato, medico competente e rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza), approvato con Deliberazione del Direttore Generale n 123 del 17.05.2024. Ha inoltre elaborato e condiviso diversi modelli di DVR dedicati alle specifiche strutture.

Infine, nel corso del 2024 il SPPA ha predisposto programmi obbligatori di informazione e formazione in materia di salute e sicurezza dei lavoratori. Il corso di formazione generale è stato reso disponibile in FAD, mentre per la formazione specifica sono stati effettuate 9 edizioni in presenza, ciascuna delle quali ha previsto un numero massimo di 35 partecipanti, di cui 2 nella sede di Sassari e 7 nella sede di Cagliari.

Nel corso del 2024 il **Medico Competente** di ARES, oltre a condividere con il SPPA un modello unificato di DVR e di modelli di DVR Struttura Specifici, ha provveduto ad adottare il protocollo e programma di sorveglianza sanitaria

<sup>1</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.

per i dipendenti ARES sulla base del DVR aziendale, strutturato anche in considerazione del rischio per differenze di genere, età e di provenienza da altri paesi. Sono state garantite attività di sopralluogo a riscontro di dovuta segnalazione e/o a corredo di visita medica a richiesta, al fine di rilevare le condizioni di lavoro nonché l'organizzazione specifica dei servizi, congiuntamente al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione.

Il medico competente ARES ha attuato un programma delle visite mediche, effettuando le visite preventive-preassuntive, a richiesta e post 60 giorni di assenza continuativi per malattia e fine rapporto di lavoro (ove previsto), presso la sede principale dell'Azienda Regionale per la salute (ARES) e le sedi decentrate in cui sono ospitati i lavoratori aziendali.

Ha inoltre provveduto alla conferma della modalità di accesso allo *smart working* e del relativo regolamento in materia di salute e sicurezza con attenzione ai lavoratori "fragili" o "super fragili", per l'eventuale individuazione di particolari misure di tutela da attuare in collaborazione con RSPP e il Datore di Lavoro.

Infine, nel corso del 2024 ha svolto attività di collaborazione alla progettazione e realizzazione delle attività di formazione e informazione dei corsi di formazione e di Primo Soccorso previsti secondo normativa vigente, in collaborazione con RSPP.

Oltre alle attività sopra enunciate si ritiene significativo segnalare l'attività continua di "ascolto" che sia il 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 all'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. (<https://www.aresardegna.it/formazione/>).

Un'altra azione positiva messa in campo sulle politiche conciliative posta è favorire l'accesso al **lavoro agile**.

Con Deliberazione n. 308 del 15.12.2023 ARES ha adottato il Regolamento per introdurre stabilmente in Azienda l'istituto del lavoro a distanza, inteso nella forma del lavoro agile ordinario e del telelavoro, quale strumento di innovazione organizzativa, di miglioramento del benessere organizzativo e bilanciamento dei tempi di vita e di lavoro. Attraverso il lavoro agile l'Azienda ha perseguito uno sviluppo organizzativo che collega l'introduzione di tale modalità di lavoro agli elementi che ne rendono efficace il suo utilizzo, quali: orientamento al risultato, maturità

digitale, sviluppo delle competenze professionali, evoluzione dei modelli organizzativi in un’ottica di miglioramento dei servizi e del benessere organizzativo interno.

È introdotto anche il lavoro da remoto nella forma del telelavoro domiciliare. In particolare, nel corso del 2024 sono state rese disponibili n. 5 postazioni per attività di telelavoro domiciliare che saranno oggetto di apposito bando di assegnazione per il 2024-2025.

Il grafico seguente illustra l’andamento mensile del numero di Unità che nel corso del 2024 hanno avuto accesso allo *smart working* in ARES.

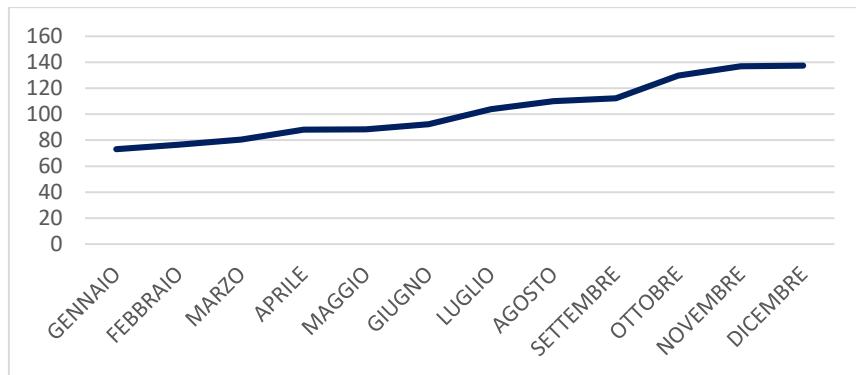


Grafico 3: Andamento mensile 2024 Unità con accesso a smart working

Dettaglio			
CATEGORIA/AREA	UNITÀ UOMO/ANNO	UNITÀ DONNA/ANNO	TOTALE
Medici	0,00	2,37	2,37
Dirigenti ruolo professionale	0,00	1,00	1,00
Dirigenti ruolo amministrativo	0,33	1,93	2,26
Professionisti della salute e funzionari	12,03	47,68	59,71
Assistenti	6,86	28,00	34,86
Operatori	0,00	2,00	2,00
Personale di supporto	0,00	0,25	0,25
<b>TOTALE</b>	<b>19,22</b>	<b>83,23</b>	<b>102,45</b>

Tabella 5: Monitoraggio 2024 – Uomo/Donna e Area

Al termine del 2024, i dipendenti in lavoro agile, con accordo attivo erano 160, compresi nel computo i “lavoratori fragili”; è escluso il personale in comando e collaborazione presso altre Aziende nonché i dipendenti cessati al 31.12.2024. Rispetto al 2023 si è registrato un aumento di 34 accordi attivi (+27%).

Si evidenzia che tra il personale con accordo individuale di lavoro agile ordinario al 31 dicembre 2024, risultano n. 19 soggetti cd. “fragili”, cioè che rientrano tra le patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità individuate dal decreto del Ministro della Salute del 4 febbraio 2022, rubricato “Individuazione delle patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, ai sensi del comma 2 dell’articolo 17, del Decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221”.

L'Amministrazione, in applicazione dei nuovi CC.CC.NN.LL. del Comparto/Dirigenza 2019-2021 che prevedono la disciplina del "Lavoro a distanza", nelle diverse forme del Lavoro agile e Lavoro da remoto, ha previsto un riassetto dell'organizzazione del lavoro del personale, ponendo particolare attenzione per le situazioni relative a problemi di salute "lavoratori fragili" e esigenze familiari.

Anche nel corso del 2024 l'utilizzo della causale di presenza in *smart working* è stata correlata ad una abilitazione specifica ed è stato monitorato il tasso di assenza/presenza del personale in lavoro agile. Nel corso del 2024 si è registrato un decremento della percentuale di assenza con riferimento alle unità con accesso allo *smart working*, come indicato nella seguente tabella:

	2023	2024
Media % di Assenza	23,15	20,53

Tabella 6: Variazione della Media % di assenza (unità con smart)

### La *performance*: trasparenza e anticorruzione

In attuazione della Legge 6 novembre 2012, n. 190, del Decreto-legge n. 80/2021, convertito in Legge 6 agosto 2021, n. 113, del Piano Nazionale Anticorruzione e delle direttive dell'Autorità Nazionale Anticorruzione-ANAC, ARES Sardegna ha approvato il **PTPCT 2024/2026**<sup>2</sup> come allegato del PIAO. La sottosezione, predisposta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, individua le finalità ed i contenuti; la strategia aziendale per la prevenzione della corruzione è in linea con gli obiettivi strategici aziendali e le misure di prevenzione della corruzione sono garanzia di protezione del valore pubblico.

L'implementazione delle attività e misure di anticorruzione e trasparenza del PTPCT, così come l'espletamento delle funzioni di responsabile PTC sono state svolte in un contesto organizzativo che ha visto nel 2° semestre 2024 l'avvicendamento della direzione aziendale. Si segnala che con deliberazione n. 129 del 23/05/2024 è stato designato il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione dell'Ares Sardegna.

Anche per il 2024, per l'elaborazione dell'aggiornamento della sottosezione "Anticorruzione e Trasparenza" del PIAO, sono state prese in considerazione le misure relative all'Organizzazione aziendale provvisoria e una volta data piena attuazione al processo di riorganizzazione in atto, si procederà ad una elaborazione più puntuale in collaborazione con i dirigenti incaricati, i veri fautori dell'applicazione delle misure del Piano Anticorruzione.

Premesso che l'Azienda, nel perseguire il miglioramento del flusso delle informazioni, presta grande attenzione all'alimentazione continua e puntuale dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente", al fine di incrementare i livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte dei soggetti interni e degli *stakeholder* esterni, si riportano di seguito le principali attività per l'anno 2024 svolte in materia Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione:

- ▶ Aggiornamento 2024 della sezione dedicata alla Prevenzione della Corruzione e alla Trasparenza – PIAO 2024-2026 – DG n. 34 del 30.01.2024;
- ▶ Gestione della piattaforma informatica per le segnalazioni di illeciti prevista nel progetto "Whistleblowing P.A.;"

<sup>2</sup> Il Piano triennale Anticorruzione e Trasparenza (PTCT) di ARES Sardegna è stato adottato all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024/2026 - Deliberazione del Direttore Generale n. 34 del 30.01.2024.

- ▶ Costante verifica e aggiornamento, della sezione “Amministrazione trasparente” nel sito *internet* Aziendale e conseguente attività di attuazione degli adempimenti sulla trasparenza previsti dal D. lgs. 33 del 14 marzo 2013 e dal D. lgs. 97 del 25 maggio 2016, inseriti nella sezione II del “Piano aziendale per la prevenzione della corruzione triennio 2025/2027”;
- ▶ Pubblicazione nella sezione “amministrazione trasparente” della certificazione dell’O.I.V., relativa al rilascio dell’attestazione dichiarante la veridicità e l’attendibilità di quanto pubblicato nella sezione amministrazione trasparente (ai sensi dell’art. 14 c. 4, lett. g del D. lgs. n. 150/2009 e della delibera ANAC n. 203/2023);
- ▶ Prosieguo dell’attività formativa in presenza, in particolare il modulo di formazione obbligatoria rivolto al personale del Servizio Risorse Umane: “Regolamento EU 679/2016 – Principi sulla protezione dei dati in ambito sanitario – Diritto di accesso e trasparenza- Pubblicazione dei dati Personal – Vademedum per le pubblicazioni”;
- ▶ Gestione delle richieste di accesso civico generalizzato;
- ▶ Gestione e attività di controllo e vigilanza sulle segnalazioni acquisite;
- ▶ Monitoraggio sullo stato di attuazione della sottosezione Rischi Corruittivi e Trasparenza.

Nell’ottica di favorisce la trasparenza e adottare misure atte a prevenire la corruzione/il potenziale rischio di corruzione, sono stati adottati i seguenti atti generali:

- ▶ Adozione definitiva del Codice di Comportamento Aziendale e del risparmio energetico;
- ▶ Istituzione l’Ufficio Procedimenti Disciplinari – UPD ARES, quale organismo collegiale unico per l’azienda, destinato ad accertare la responsabilità disciplinare del personale dipendente, in grado di garantire idonea ed adeguata terzietà;
- ▶ Adozione del Patto di Integrità che stabilisce l’obbligo reciproco che si instaura, tra le Amministrazioni aggiudicatrici e gli operatori economici, di improntare i propri comportamenti ai principi di trasparenza e integrità, costituendo parte integrante della documentazione di gara e del successivo contratto;
- ▶ Istituzione della Cabina di regia e gruppi supporto operativo PNRR;
- ▶ Regolamento aziendale per il conferimento, revoca e graduazione degli incarichi dirigenziali dell’Area Funzioni Locali (PTA);
- ▶ Approvazione Regolamento Casse Economali ARES;
- ▶ Regolamento Provider ECM ARES Sardegna – ID 16 Comitato Scientifico;
- ▶ Regolamento Medicina Specialistica Ambulatoriale Interna;
- ▶ Adozione *Social Media Policy*;
- ▶ Regolamento Gestione Progetti Finanziati;
- ▶ Adozione del Manuale di Gestione Documentale.

Considerato che il completamento del processo riorganizzativo attualmente in corso, in fase avanzata, risulta essere prodromico all’attuazione di un sistema di prevenzione della corruzione articolato ed efficace, sulla base delle relazioni pervenute al RPTC, pur evidenziando dei profili di criticità legati alla mancata piena attuazione dell’atto aziendale, si può concludere che sono stati rispettati gli adempimenti previsti nel PIAO, sia con riferimento agli obblighi di pubblicazione che con riferimento alle misure anticorruzione. In tale senso, un ruolo importante è stato rivestito dai richiami da parte del RPCT a tutti i Direttori di Servizio al rispetto delle tempistiche di attuazione delle misure di trasparenza e anticorruzione previste nelle apposite tabelle allegate alla sottosezione PIAO 2024-2026.

La conoscenza e la diffusione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione – Sezione Anticorruzione e trasparenza, per il 2024, è stata assicurata tramite la pubblicazione obbligatoria del medesimo nella apposita sezione del sito istituzionale dell’Ente.

Con riferimento specifico agli obblighi di pubblicazione non può non evidenziarsi la proficua collaborazione tra il RPCT e l'OIV aziendale che ha garantito il puntuale rispetto delle indicazioni previste dall'ANAC, con attestazione finale certificante un ottimo livello di adempimento da parte di ARES alle disposizioni impartite.

## Attività 2024

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



Di seguito vengono illustrati i principali dati dell'attività svolta nel corso del 2024.

## PNRR

Il Piano Triennale di Sanità Digitale, in coerenza con il Piano triennale AgID 2022 – 2024 e con il relativo aggiornamento, accoglie i contenuti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), rappresentando una straordinaria opportunità di accelerazione della fase esecutiva della trasformazione digitale della sanità pubblica regionale.

Il PNRR è articolato in 6 missioni che al loro interno contemplano 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 di tale missione “digitalizzazione, innovazione e sicurezza della pubblica amministrazione” che va ad interessare gli enti del SSR. ARES Sardegna è soggetto attuatore delegato per gli interventi PNRR missione 1 e missione 6 in ambito ICT, delle tecnologie, della formazione per oltre 139 milioni di euro.

INTERVENTI	DESCRIZIONE	VALENZA	OWNER	IMPORTI
M1.C1 - 1.1 Infrastrutture digitali	Supporto alla migrazione di tutti i dati e servizi verso l'infrastruttura PSN (Polo Strategico Nazionale)	Tutte le aziende del SSR	Dipartimento SanDigIT	26 €/MLN
M1.C1 - 1.2 Abilitazione al cloud per le PA locali	Supporto e incentivo, finalizzato a trasferire basi dati e applicazioni di tipo “ordinario” su ambienti cloud qualificati			
M1.C1 - 3.1.4 Sanità connessa	Fornire connettività ad almeno 1 Gigabit alle strutture del SSR (attuazione progetto RAS)			
M6.C1 Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali (COT)	Garantire l'interconnessione aziendale delle COT e fornire a queste i device necessari per supportare i processi assistenziali in ambito telemedicina	16 COT di tutte le ASL	Dipartimento SanDigIT	2,6 €/MLN
M6.C1 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.3.2 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici	Acquisizione delle componenti software del sistema di telemedicina unico regionale, implementazione, integrazione con DM e con sistemi informativi, formazione del personale e acquisizione servizi logistici	Tutte le aziende del SSR	Dipartimento SanDigIT	16,2 €/MLN
M6.C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1 – Digitalizzazione DEA I e II livello	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	9 DEA delle ASL e AO del SSR	Dipartimento SanDigIT	47,4 €/MLN
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) – integrazioni	Rafforzare l'infrastruttura tecnologica del FSE e diffonderne l'utilizzo. Digitalizzazione di tutti i documenti contenuti all'interno del FSE, in coerenza con i recenti standard FHIR. Adozione del FSE da parte dei MMG/PLS del territorio regionale	Tutte le aziende del SSR	Dipartimento SanDigIT Sardegna IT	2 €/MLN
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) – formazione	Formazione della popolazione target per il raggiungimento degli obiettivi sul FSE	Tutte le aziende del SSR	SC Formazione, accreditamento ECM	9 €/MLN

INTERVENTI	DESCRIZIONE	VALENZA	OWNER	IMPORTI
M6.C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1.2 grandi apparecchiature	Ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati	Presidi Ospedalieri delle ASL del SSR	SC Governo delle Tecnologie Sanitarie	39,9 €/MLN
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	Organizzazione del corso di formazione in infezioni ospedaliere per il personale coinvolto nelle Aziende sanitarie regionali	Tutte le aziende del SSR	SC Centro regionale per il risk management SC Formazione e accreditamento ECM	3,6 €/MLN
M6.C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2 (b) corso per le competenze manageriali	Organizzazione del corso di formazione per l'incremento delle competenze manageriali	Tutte le aziende del SSR	SC Formazione, accreditamento ECM	0,6 €/MLN
M6.C2- 1.3.2.2.1 “Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali”	Rilevazione flussi informativi nazionali	Tutte le aziende del SSR	Dipartimento SanDiGiT	0,2 €/MLN

*Tabella 7: – PNRR – Gli interventi gestiti da ARES Sardegna*

## SANITÀ DIGITALE E INNOVAZIONE TECNOLOGICA

Per quanto concerne l'ICT, il Dipartimento per la sanità digitale e l'innovazione tecnologica di ARES ha gestito un volume di ordini per oltre 27 milioni di euro per tutte le aziende del SSR ripartito nei tre ambiti funzionali di seguito illustrati



Tabella 8: – Ordini di acquisto ICT – Fonte: Dipartimento ICT 2024

Il Dipartimento ha sviluppato, oltre al PNRR, importanti progetti strategici, tra i quali si segnalano:

- ▶ **Piano Triennale di Sanità Digitale 2024-2026 per il S.S.R Sardegna.** Il Piano è stato sviluppato in coerenza con il Piano triennale AgID 2022 – 2024; si tratta di un documento strategico che consente di definire gli obiettivi, le linee di azione e i principi guida per implementare il processo di trasformazione digitale a beneficio del Sistema Sanitario Regionale;
- ▶ **PR FESR.** In applicazione della DGR n. 38/2 del 21 dicembre 2022, nel corso del 2024 ARES ha siglato per complessivi euro 55.269.314,48 due convenzione con la RAS per l'attuazione della programmazione PR FESR 2021-2027 – Obiettivo Specifico - OS4.52, che avranno prosecuzione nel 2025, ed in particolare:
  - Convenzione regolante le attività connesse alla realizzazione degli interventi relativi alle azioni 5.5.1b “completamento e allestimento della rete sociosanitaria territoriale” e 5.5.2b “rinnovo delle strumentazioni ospedaliere”;
  - Convenzione regolante le attività di implementazione e completamento del processo di digitalizzazione del sistema sanitario della Regione Sardegna in attuazione della programmazione PR FESR 2021-2027 e specificatamente degli interventi inseriti nelle linee di azione:
    - Azione 5.5.1 - Completamento e allestimento della Rete sociosanitaria territoriale;
    - Azione 5.5.2 - Rinnovo delle strumentazioni ospedaliere.
- ▶ **Progetto di Cybersicurezza** per le Aziende Sanitarie della Sardegna, denominato Digital Security & Compliance per il contenimento dei rischi di *security, data protection e safety*; ARES dal 2024 gestisce il progetto regionale di Cybersicurezza per le Aziende sanitarie della Sardegna denominato “*Digital Security & Compliance*”, in linea con la propria missione istituzionale. Il progetto, vista la dimensione territoriale e completezza del perimetro tecnologico di applicazione, è di sicura rilevanza nazionale.

Tale progetto, stimato in complessivi 22.217.000 euro negli esercizi contabili 2024-2028, si configura come soluzione integrata per la totalità delle Aziende Sanitarie del SSR, cui nessun costo verrà addebitato, finalizzata a rispondere in maniera organica e completa alle crescenti ed urgenti necessità di incremento dei livelli di sicurezza (*security e safety*) e protezione dati, affidabilità, disponibilità e conformità normativa

(GDPR, Direttiva NIS2, *Framework Nazionale di Cybersecurity*, Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione - AGID) dei servizi, dei sistemi e dell'intera infrastruttura tecnologica delle Aziende Sanitarie della Sardegna.

- **Bando multimisura** infrastrutture digitali e abilitazione al *cloud* – per i finanziamenti che consentiranno di:
  - migrare tutti i dati e servizi verso l'infrastruttura PSN (Polo Strategico Nazionale);
  - migrare tutti i dati e servizi verso infrastrutture della PA adeguate e/o verso soluzioni *cloud* qualificate;
  - scegliere una soluzione mista, come per esempio migrare una parte di dati e servizi verso l'infrastruttura PSN e un'altra parte verso infrastrutture della PA adeguate e/o verso soluzioni *cloud* qualificate.

L'attività assicurata dal Dipartimento di Sanità digitale di ARES ha consentito di ottenere il valore più alto per abitante a livello nazionale.

REGIONE	PSN €	PSN #	NO PSN €	NO PSN #	TOTALE CONTRIBUTO	POPOLAZIONE	TOT €/ABITANTE
ABRUZZO	1.709.310€	4	612.900€	4	2.322.210€	1.308.451	1,8
BASILICATA	1.402.772€	4	2.046.503€	4	3.449.275€	547.579	6,3
CALABRIA	5.183.475€	7			5.183.475€	1.947.131	2,7
CAMPANIA	25.184.433€	17	15.918.589€	17	41.103.022€	5.786.373	7,1
EMILIA ROMAGNA	323.350€	5	15.943.316€	12	16.266.666€	4.459.477	3,6
FRIULI VENEZIA GIULIA			1.041.930€	2	1.041.930€	1.215.220	0,9
LAZIO	47.429.880€	18			47.429.880€	5.879.082	8,1
LIGURIA	352.193€	7	10.911.661€	8	11.263.854€	1.550.640	7,3
LOMBARDIA	94.215€	1	53.068.221€	35	53.162.435€	10.067.494	5,3
MARCHE	4.896.049€	7	1.822.333€	7	6.718.382€	1.522.608	4,4
MOLISE	1.147.485€	1	34.050€	1	1.181.535€	304.285	3,9
PIEMONTE	1.832.515€	6	2.752.288€	13	4.584.803€	4.341.375	1,1
PUGLIA	1.530.037€	8	7.105.083€	9	8.635.120€	4.029.053	2,1
SARDEGNA	7.020.918€	12	6.954.134€	12	13.975.052€	1.639.591	8,5
SCIILIA	12.362.664€	15	808.768€	4	13.171.432€	4.983.478	2,6
TOSCANA	4.005.716€	8	7.867.645€	8	11.873.361€	3.729.641	3,2
TRENTINO ALTO ADIGE	2.298.375€	1	5.894.055€	2	8.192.430€	1.072.276	7,6
UMBRIA	241.630€	4	2.849.506€	4	3.091.135€	882.015	3,5
VALLE D'AOSTA			1.024.905€	1	1.024.905€	125.666	8,2
VENETO	1.862.235€	5	7.487.224€	11	9.349.459€	4.869.830	1,9
<b>Totale</b>	118.877.252€	130	144.143.110€	154	263.020.362€	60.261.265	4,4

Fig. 2: Bando multimisura infrastrutture digitali e abilitazione al *cloud*

Del Dipartimento per la sanità digitale e l'innovazione tecnologica fa parte la **SC Governo delle Tecnologie Sanitarie** di ARES che assicura, per tutte le aziende Socio-Sanitarie Locali del SSR, la raccolta delle esigenze e la valutazione dei bisogni di apparecchiature biomedicali oltre che le successive fasi di programmazione, acquisto e implementazione operativa, gestendo direttamente nelle diverse Aziende un installato di oltre 61.000 *asset* tecnologici.

Nel 2024, sulla base delle esigenze espresse e delle priorità condivise con le Aziende Socio Sanitarie Locali, sono stati resi disponibili, tra sostituzioni e nuove introduzioni, oltre 3.900 *asset* tecnologici garantendo un altissimo tasso di rinnovo del parco biomedicale. La tabella sottostante riepiloga le installazioni effettuate nel corso del 2024 per le ASL.

ASL	Asset installati 2024	Asset fuori uso 2024	Variazione asset 2024
Cagliari	895	662	233
Gallura	392	190	202
Medio Campidano	189	73	116
Oristano	542	260	282
Sassari	912	238	674
Sulcis	228	196	32
Nuoro	486	422	64
Ogliastra	302	29	273
<b>Totale</b>	<b>3.946</b>	<b>2.070</b>	<b>1.876</b>

Tabella 9: Asset tecnologici installati nel 2024 – Fonte: Servizio Ingegneria Clinica

	2024	2023	Delta 2023 vs 2024	Delta %
Asset installati	3.946	5.749	1.803	-31,36%

Tabella 10: Asset tecnologici installati 2023 vs 2024 – Fonte: Servizio Ingegneria Clinica

Inoltre, al fine di garantire sicurezza e qualità dei processi sanitari supportati dalle tecnologie biomediche, la SC **Ingegneria Clinica** 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 61.000 *asset* tecnologici su un valore complessivo di installato di oltre **290 Milioni di euro**.

ASL	Numero asset installati al 31/12/2024	Valore installato 2024
Cagliari	16.804	91.421.433,81 €
Gallura	6.336	29.358.675,64 €
Medio Campidano	3.884	13.014.267,63 €
Oristano	6.783	32.585.801,06 €
Sassari	8.335	31.558.846,59 €
Sulcis	6.051	31.714.384,54 €
Nuoro	9.669	47.870.663,76
Ogliastra	3.194	15.240.751,96
<b>Totale</b>	<b>61.056</b>	<b>292.764.824,97 €</b>

Tabella 11: Perimento gestione manutentiva Asset Tecnologici – Fonte: Servizio Ingegneria Clinica

Nel corso del 2024 la SC Governo delle Tecnologie Sanitarie ha attivato il primo Osservatorio Regionale delle Tecnologie Biomediche installate nelle strutture sanitarie delle Aziende Pubbliche del Servizio Sanitario della Regione Sardegna, classificando le grandi apparecchiature del Flusso NSIS per fascia di età (minore di 5 anni, compresa tra 5 anni e 10 anni maggiore di 10 anni). Il lavoro dell'osservatorio ha incluso nell'analisi: Risonanze Magnetiche, TC, Mammografi, Gamma Camere e TCGC, PET, Acceleratori Lineari, Angiografi Digitali. Inoltre l'analisi ha riguardato anche i sistemi per chirurgia robotica. I dati ricavati durante il monitoraggio delle tecnologie indicate, sono stati elaborati dal gruppo di lavoro incaricato da ARES Sardegna che ha messo in evidenza sia le carenze in termini di dotazioni tecnologiche, sia la necessità di modificare alcune linee di investimento. Le informazioni relative

alla regione Sardegna sono state confrontate anche con il *benchmark* nazionale rilevato nel quaderno Monitor di AGENAS del 2024, raffrontandoli anche in rapporto alla popolazione residente (Sardegna, Emilia Romagna e territorio nazionale). I risultati del monitoraggio sono stati presentati il 18 dicembre 2024 ai referenti incaricati da ciascuna Azienda Sanitaria della Regione e durante l'incontro sono stati rapportati sia con gli investimenti PNRR in corso di implementazione, sia con i programmi di investimento PR-FESR 2021-2027 ed altri fondi regionali.

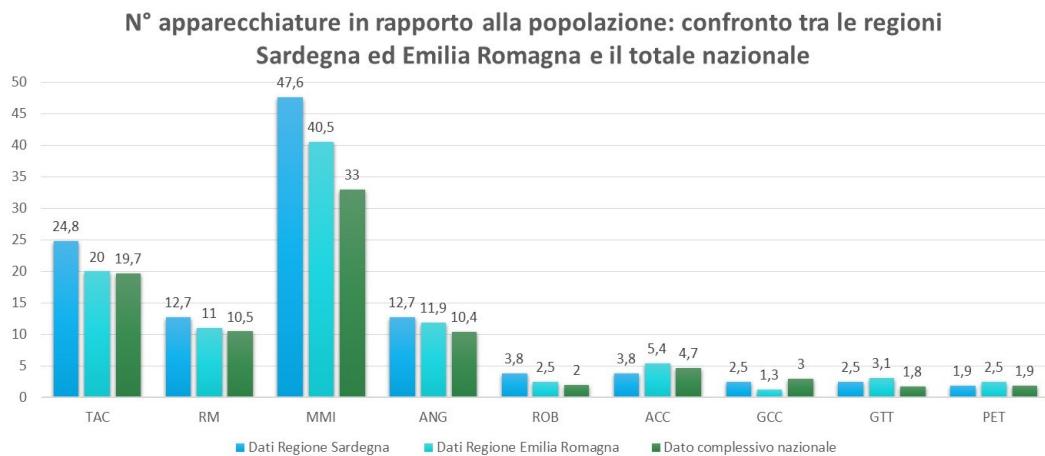


Grafico 4: N. apparecchiature di ambito pubblico su milione di abitanti. Fonte: Servizio Ingegneria Clinica

Durante il 2024, inoltre, la SC Governo delle Tecnologie Sanitarie, al fine di migliorare la gestione delle richieste di tecnologie sanitarie di nuova introduzione, di significativo impatto negli investimenti e che necessitano, pertanto, di approfondimenti legati all'appropriatezza degli investimenti in coerenza con le linee di indirizzo di carattere sanitario regionale, ha predisposto la modulistica per le richieste di tecnologie biomediche di nuova introduzione nella pratica clinica a medio-alto ed alto impatto. Tale modulistica, in piena conformità con le indicazioni del documento finale proposto dal gruppo di lavoro 2 della cabina di regia del PNHTA, è stata articolata in due sotto parti. La prima parte, la cui compilazione è di pertinenza del clinico richiedente, contiene informazioni di carattere generale e sanitario sulla tecnologia richiesta. La seconda parte, che dev'essere compilata, a cura di un gruppo multidisciplinare di diversi professionisti (sanitari, ingegneri, farmacisti, analisti, amministrativi, etc.) in funzione della complessità della tecnologia richiesta. La modulistica mira a raccogliere in maniera uniforme nel territorio le informazioni necessarie per fornire ai decisori gli elementi necessari per stabilire l'appropriatezza e la coerenza dell'investimento richiesto in un'ottica di rete regionale. Anche tale modulistica è stata presentata il 18 dicembre 2024 e, in versione ulteriormente approfondita, a seguito della ricezione di alcune considerazioni presentate dai colleghi di alcune Aziende Sanitarie, il 26 marzo 2025.

Oltre alle grandi apparecchiature acquistate con i fondi PNRR – Missione 6 Componente 2 (intervento 1.1.1) Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature sanitarie), sono state acquistate e installate ulteriori grandi apparecchiature con fondi regionali.

**Complessivamente**, considerando vari finanziamenti e le restanti aziende del SSR, le installazioni di TAC Risonanze e Mammografi di ultima generazione resi disponibili nel territorio regionale sono di seguito riepilogate:

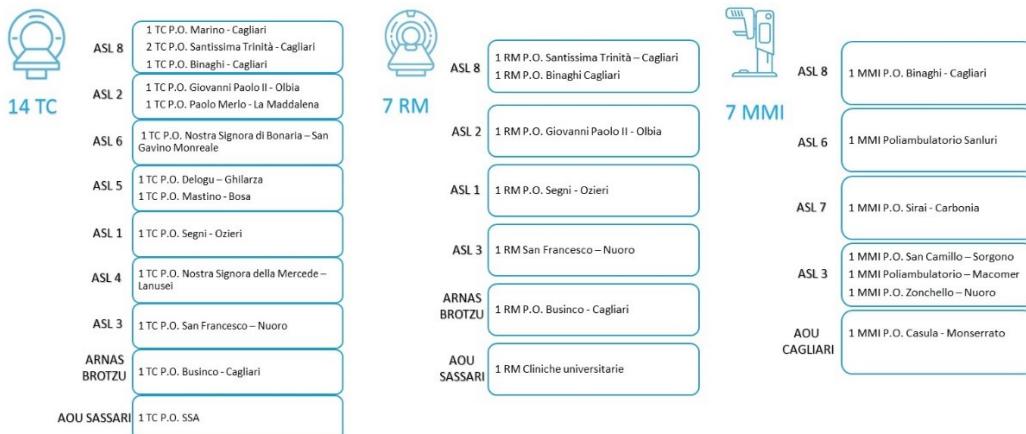


Grafico 5: Installazioni su territorio regionale – Fonte: Servizio Ingegneria Clinica

## ACQUISTI

Il Dipartimento Acquisti ha svolto il duplice compito di Centrale Acquisti Unica assegnato dalla L.R. 24/2020 - con il coordinamento dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità - e di gestore dei 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.

Nel 2024 ARES ha adottato una propria programmazione triennale degli acquisti di beni e servizi e una pianificazione di interventi. Tale configurazione denota uno sforzo partecipativo delle Aziende e di raccordo da parte di ARES. Il processo così delineato è in attuazione tramite la prosecuzione del percorso - avviato nel 2022 con le Aziende Sanitarie - teso a promuovere l'integrazione e la cooperazione per favorire un coordinamento sulla raccolta e l'analisi dei fabbisogni.

Seppure in un contesto di cambiamento istituzionale (nuova Giunta Regionale, nuovo Assessore, nuovo assetto delle Direzioni Generali di Assessorato e Soggetto Aggregatore Regionale), e conseguente modifica della Direzione Generale ARES, l'attività del Dipartimento Acquisti si è caratterizzata, nel 2024, per considerevoli risultati operativi; infatti sono state concluse ben 252 procedure per un valore di quasi 1,4 MLD di euro. La quasi totalità delle prestazioni sono state erogate a favore delle ASL, considerato che la maggioranza delle procedure sono relative ad acquisto di beni e servizi sanitari.

La consolidata proficua collaborazione con la CRC ha consentito di individuare di comune accordo le maggiori priorità, ripartendo i compiti senza competizione tra le due principali centrali di committenza presenti in regione.

La tabella seguente riepiloga l'attività svolta nel corso del 2024:

	Procedimenti inferiori a 1 milione di €		Procedimenti superiori a 1 milione di €	
	Importo	Numero procedimenti	Importo	Numero procedimenti
Farmaci	925.007,02	3	1.050.942.080,37	13
Dispositivi Medici	9.737.300,48	48	103.329.161,77	9
Vaccini	110.088,00	1	4.673.601,61	1
Altri beni sanitari	655.664,00	3	4.592.550,00	1
Beni non sanitari	253.267,16	7	1.870.000,00	1
Service Laboratorio	14.995.013,55	75	5.635.211,37	4

	Procedimenti inferiori a 1 milione di €		Procedimenti superiori a 1 milione di €	
	Importo	Numero procedimenti	Importo	Numero procedimenti
Integrativa	-	0	47.230.945,00	2
Altri servizi sanitari	6.810.702,96	43	64.258.653,17	12
Servizi non sanitari	9.002.107,70	72	100.534.972,49	23
<b>Totali</b>	<b>42.489.150,87</b>	<b>252</b>	<b>1.383.067.175,77</b>	<b>66</b>

Tabella 12: Procedure di acquisto 2024 – Fonte: Dipartimento Gestione Accentratata Acquisti e Logistica

La tabella sottostante illustra l'incremento delle procedure di acquisto nel 2024 rispetto all'anno precedente. Il decremento dei procedimenti inferiori al milione di euro si riferisce in particolare all'acquisto dei dispositivi medici, mentre la variazione dei procedimenti sopra il milione di euro è dovuta ad un incremento degli acquisti di farmaci, dispositivi medici e di servizi sanitari e ad una contestuale riduzione delle procedure di acquisto relative ai vaccini.

	Procedimenti inferiori a 1 milione di €		Procedimenti superiori a 1 milione di €	
	Importo	Numero procedimenti	Importo	Numero procedimenti
Totale 2023	219.604.451,79	1.626	766.479.699,71	154
Totale 2024	42.489.150,87	252	1.383.067.175,77	66
<b>Delta</b>	<b>-177.115.300,92</b>	<b>-1.374,00</b>	<b>616.587.476,06</b>	<b>-88,00</b>

Tabella 13: Comparazione procedure di acquisto 2023 vs 2024 – Fonte: Dipartimento Gestione Accentratata Acquisti e Logistica

### Energy Management

Nel corso del 2024 la SC *Energy management* e Servizi Logistici Centralizzati ha assicurato la fornitura di energia elettrica per circa 530 utenze. L'attività del servizio non si è esaurita con la contrattualizzazione degli approvvigionamenti, bensì è proseguita con l'analisi delle variazioni quantitative e qualitative delle utenze nel tempo, monitorando gli indicatori di consumo ed elaborando un'analisi dei relativi andamenti e della spesa conseguente. In esito a tale attività sono fissati come obiettivi l'ottimizzazione delle forniture stesse, nonché l'individuazione delle utenze su cui concentrare prioritariamente azioni di razionalizzazione della spesa e/o valutare azioni di efficientamento energetico. In tale senso, con Deliberazione del Direttore Generale n. 348 del 30/12/2024 è stato predisposto un *report* in cui si individuano le utenze maggiormente energivore e vengono individuate le azioni per il contenimento dei consumi.

La struttura complessa SC *Energy management* e Servizi Logistici Centralizzati attualmente gestisce sotto il profilo amministrativo tutti i contratti relativi agli impianti fotovoltaici delle Aziende sanitarie ASL, nonché tutte le officine elettriche ad essi associate. La SC ha provveduto nel 2024 con proprio personale a svolgere, accentrandola, una sistematica attività di raccolta dati, segnalazione anomalie, riattivazione impianti che ha consentito dopo tanti anni di raccogliere tutte le informazioni necessarie a rispettare i termini temporali per la presentazione di alcuni adempimenti amministrativi obbligatori. In particolare, grazie alla raccolta dati su tutto il 2024 sono state inviate all'Agenzia delle Dogane, entro i termini, le dichiarazioni annuali sui consumi/produzioni energetiche.

Nel corso dell'anno sono state redatte le "Linee guida per l'efficientamento energetico delle strutture del SSR" che sono state approvate con Deliberazione del Direttore Generale n.350 del 30.12.2024, a seguito della quale, in pari data, si è proceduto a trasmetterle a tutte le Aziende del SSR. L'efficacia di tale documento avrà maggiore incisività nella misura in cui i destinatari ne recepiranno gli indirizzi.

## 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 accentuata le procedure di selezione e concorso 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 corso del 2024 sono state concluse n. 45 procedure concorsuali, alcune delle quali caratterizzate da un elevato numero di iscritti, tra queste: Collaboratore professionale infermiere, n. 1.724 iscritti; Operatore socio sanitario, n. 6.784 iscritti; Dirigente Psicologo, n. 1.046 iscritti.

Lo svolgimento di tali procedure è stato effettuato mediante strumenti digitali (*tablet*) sia nella prova scritta che nella prova pratica, rendendo più sicuro, trasparente, agevole e rapido l'iter procedurale. Durante tutto l'anno il servizio si è impegnato a consolidare il processo di dematerializzazione e informatizzazione anche per quanto attiene altre modalità di reclutamento (mobilità, stabilizzazioni, procedure per contratti libero professionali) al fine di conseguire una sensibile diminuzione dei principali fattori di rischio legati allo svolgimento delle prove, una riduzione dei margini di errore, una più ampia standardizzazione delle fasi del procedimento, a garanzia di trasparenza, omogeneità ed economicità nella fase attuativa dell'iter procedimentale.

Nel corso dell'anno, fra le procedure concorsuali indette, se ne rilevano alcune di rilievo sul ruolo amministrativo particolarmente attese dalle Aziende: quella di assistente amministrativo (n. 9840 candidati), collaboratore amministrativo professionale (n. 2570 candidati) e Dirigente Amministrativo (suddiviso tra Generico, Dipartimento Acquisti e Risorse Umane, per complessivi n. 848 candidati). La conclusione delle stesse, prevista per il 2025, permetterà il soddisfacimento di fabbisogni stabili delle nuove ASL e ARES. Parallelamente sono state portate a conclusione 81 selezioni a tempo determinato, 69 procedure di stabilizzazione ai sensi dell'art. 1 comma 268 lett. b) della Legge n° 234/2021, Legge Regione Sardegna n° 11/ 2022 e ss.mm.ii. volte al superamento del precariato.

La piattaforma HR ha inoltre visto un ulteriore sviluppo e ottimizzazione delle funzioni con riferimento all'acquisizione dei fabbisogni per concorsi, con un utilizzo via via maggiore da parte delle diverse Aziende, seppure non ancora completamente frutto per le altre tipologie di reclutamento; nel corso dell'anno 2024 si è pertanto operato in sinergia con le Aziende per il superamento delle criticità riscontrate nell'inserimento a sistema dei fabbisogni espressi.

Le tabelle sottostanti riepilogano i procedimenti espletati nel corso del 2024 per tutte le Aziende SSR.

	PROCEDIMENTI		
	CONCORSI	SELEZIONI	STABILIZZAZIONI
COMPARTO	17	7	43
DIRIGENZA MEDICA	26	71	18
DIRIGENZA NON MEDICA	2	3	8
<b>TOTALE</b>	<b>45</b>	<b>81</b>	<b>69</b>

Tabella 14: Procedimenti espletati nel 2024 – Fonte: Amministrazione Trasparente ARES

	TOTALE 2023	TOTALE 2024	DELTA	DELTA %
CONCORSI	83	45	-38	-46%
SELEZIONI	53	81	28	52,83%
STABILIZZAZIONI	93	69	24	25,81%

Tabella 15: Procedimenti 2023 vs 2024 – Fonte: Amministrazione Trasparente ARES

Oltre alle procedure di reclutamento, il Dipartimento Risorse Umane ha intrapreso un percorso di sviluppo del personale SSR nei seguenti ambiti:

#### *Incarichi e nomine*

Nel corso dell'anno 2024 sono state portate a completamento procedure per il conferimento di incarichi dirigenziali già avviate ed attivate procedure in nome e per conto delle AA.SS.LL. richiedenti, secondo le vigenti disposizioni normative, contrattuali e regolamentari. Sono state espletate, in nome e per conto delle AASSL richiedenti in totale n. 12 procedure selettive per il conferimento dell'incarico di Direttore di Struttura Complessa; su richiesta ASL è stata bandita una procedura esterna per incarico SC. Sono state inoltre espletate: n. 1 selezione per il conferimento incarico di struttura complessa ARES e, in ottemperanza alle disposizioni impartite con Deliberazione RAS n. 4/77 del 15/02/2024, è stata espletata una procedura selettiva volta all'attribuzione dell'incarico di Coordinatore regionale della rete penitenziaria, a tempo determinato, di durata triennale, rinnovabile, ex art. 15 septies, comma 1, del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.. Si evidenzia che l'attività correlata alle procedure selettive per il conferimento degli incarichi di struttura complessa è stata caratterizzata nel 2024 da particolare complessità a seguito dell'intervenuto vaglio e validazione Regionale di cui all'atto di indirizzo RAS prot. n. 3640 del 29/03/2024 e successive disposizioni dell'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità. Sono state bandite ed espletate la totalità delle selezioni richieste dalle Aziende del SSR corredate da fabbisogno definitivo e da validazione RAS ma, per quanto sopra detto, non è stato possibile consolidare il trend positivo di notevole impulso che ha caratterizzato la precedente annualità 2023.

#### *Attività di liquidazione*

È stata garantita, con adozione di n. 31 determinate, l'attività di liquidazione di competenze e rimborsi spese concernente l'espletamento delle selezioni per il conferimento di incarichi di Struttura Complessa. Si evidenzia che l'attività di che trattasi nell'annualità è stata caratterizzata da miglioramento nella tempistica di evasione delle richieste di rimborso.

#### *Valutazioni di seconda istanza dei Collegi Tecnici ed organismi per la valutazione del personale.*

La S.C. Sviluppo delle Risorse Umane, per quanto concerne la Dirigenza Sanitaria, Tecnica, Amministrativa e Professionale, ha garantito con continuità per ARES e per le ASL richiedenti le valutazioni di seconda istanza delle attività svolte e dell'esperienza professionale superiore ai 5 anni ed ai 15 anni, ai fini dell'adeguamento dell'indennità di esclusività e della retribuzione di posizione (n. 159 determinate di nomina Collegi e presa d'atto relativi verbali di valutazione). È stata inoltre espletata per le ASL richiedenti tutta l'istruttoria ed il recepimento verbali relativa alle attività valutative dei Collegi Tecnici per il superamento del periodo di prova degli incaricati di struttura complessa (n. 14 Collegi espletati).

#### *Gestione delle relazioni sindacali*

Nel corso dell'anno 2024 è proseguita la promozione delle relazioni sindacali impostata ed assicurata attraverso una costante azione informativa finalizzata alla piena partecipazione delle OO.SS. Tutte le richieste formulate all'Azienda, e le pratiche ad esse correlate (quali quantificazione dei permessi sindacali, distacchi, proclamazione degli scioperi etc.), sono state evase puntualmente. Sono stati gestiti ed adottati gli atti conseguenti di concerto, qualora necessario, con gli altri Servizi aziendali competenti in materia. In corso d'anno si sono tenute n. 5 riunioni di delegazione trattante (Dirigenza sanitaria, Dirigenza PTA e Comparto) ed una riunione dell'Organismo paritetico Comparto. Sono stati stipulati n. 5 accordi decentrati stralcio, di cui n. 3 debitamente recepiti con atto deliberativo e trasmessi all'RPCT per gli adempimenti specifici sulla trasparenza amministrativa e n. 2 sottoscritti in data 17.12.2024 con riguardo ai quali sono seguite nell'anno 2025 le fasi di trasmissione al Collegio Sindacale, recepimento e pubblicazione.

### *Contenzioso e accesso agli atti*

La SC Sviluppo delle Risorse Umane ha regolarmente assicurato l'evasione delle richieste di accesso agli atti e, per quanto di competenza, l'apporto alla SC Servizi Legali per i contenziosi relativi sia alla gestione liquidatoria che a quella corrente anche attraverso apposite relazioni di servizio con documentazione a corredo.

All'interno del Dipartimento Risorse Umane, la SC Amministrazione del personale ha svolto tutte le incombenti attività inerenti la sfera giuridica ed economica del personale di ARES e delle AASSLL.

Inoltre, oltre alla gestione ordinaria, in forza dell'art. 3, comma 3, LR 24/2020 e della deliberazione ARES Sardegna n. 68 del 30.03.2023 recante "piano operativo per il costante e continuo supporto al Commissario liquidatore di ATS e definizione di un contingente di personale ARES da mettere in condivisione per le attività della Gestione Sanitaria Liquidatoria", la struttura ha svolto tutte le attività di supporto sull'area tematica delle vertenze giuridico economiche del personale in servizio al 31.12.2021 presso ATS Sardegna, ed in particolare:

- ▶ Ricostruzione/implementazione delle posizioni contributive dei dipendenti delle ex AASSLL ante ATS per il periodo dal 1997 al 2004 con rielaborazione ed invio dell'annualità 2005 Asl Lanusei e 1997 Asl Sanluri.
- ▶ Continuo supporto alla SC Servizi Legali circa i contenziosi in essere mediante stesura relazioni di servizio accompagnate dalla documentazione di riferimento a sostegno delle ragioni aziendali, verifica dei conteggi delle somme proposte dai legali di controparte quali oggetto di transazioni da perfezionare.
- ▶ Predisposizione atti deliberativi a firma del Commissario in ordine a vertenze stragiudiziali e giudiziali circa i diversi istituti impattanti sul trattamento economico.

### **MEDICINA CONVENZIONATA**

Nel corso del 2024 la SC Medicina Convenzionata ha continuato il percorso intrapreso nel corso del 2023, al fine di garantire un miglioramento continuo dell'efficienza dell'attività attraverso l'omogeneizzazione delle procedure operative per assicurare uniformità e trasparenza nell'erogazione dei servizi ai convenzionati, favorendo in questo modo una maggiore coerenza e affidabilità dei processi.

Parallelamente si è intensificata l'informatizzazione delle attività attraverso l'implementazione di sistemi digitali che permettono di snellire le procedure, migliorare la gestione dei dati e facilitare l'accesso alle informazioni sia per il personale interno che per i convenzionati.

L'entrata in vigore nel 2024 dei nuovi AACCNN della Medicina Generale, della PLS e della Specialistica ambulatoriale ha comportato un notevole sforzo operativo del servizio per l'attività di interpretazione, liquidazione degli arretrati contrattuali e applicazione dei nuovi istituti.

### **MEDICINA GENERALE E PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA**

Tra le attività di rilievo svolte dal servizio, si evidenzia l'iter per l'**approvazione della graduatoria annuale dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta**: fondamentale per garantire l'assegnazione di tutti gli incarichi dei due settori sia a tempo indeterminato che a tempo determinato o provvisorio. L'implementazione di sistemi informatici avanzati, tramite piattaforma ISON, rappresenta uno strumento fondamentale per la gestione efficiente della graduatoria, permettendo di automatizzare le procedure di aggiornamento, di garantire la trasparenza delle operazioni e di semplificare l'accesso alle informazioni sia per gli operatori che per i medici interessati.

La SC Medicina convenzionata garantisce un **monitoraggio costante delle ore e delle sedi vacanti** per le attività di Assistenza Primaria a ciclo di scelta e a ciclo orario e per la Pediatria di Libera Scelta. L'elaborazione dei report è

essenziale per adottare un monitoraggio costante delle posizioni disponibili e delle candidature; questo permette di aggiornare tempestivamente i dati, riflettendo eventuali variazioni o nuove esigenze territoriali.

Per l'anno 2024, si registrano complessivamente tre pubblicazioni relative all'assegnazione degli incarichi vacanti dei medici del ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta, come di seguito dettagliato:

- ▶ Determina RAS n. 421 del 25/03/2024 pubblicata sul BURAS n. 17, parte I e II, del 28/03/2024;
- ▶ Determina RAS n. 746 del 23/05/2024 pubblicata su SISAC il 24/05/2024;
- ▶ Determina RAS n. 1012 del 24/07/2024 pubblicata sul sito istituzionale della Regione Sardegna.

Al 31/12/2024 la situazione Regionale per l'Assistenza Primaria si presenta nel seguente modo:

	Sedi totali teoriche su base popolazione istat	Sedi totali reali al 31.03.2024 (medici titolari + sedi vacanti 2024)	SEDI 2024 MESSE A BANDO	Titolari	Incarichi provvisori
ASL 1	286	266	91	186	10
ASL 2	142	139	53	83	3
ASL 3	132	131	68	67	7
ASL 4	50	45	13	36	2
ASL 5	127	137	64	69	6
ASL 6	85	89	45	42	7
ASL 7	107	105	37	65	7
ASL 8	490	492	173	321	26
<b>TOTALE</b>	<b>1.419</b>	<b>1.404</b>	<b>544</b>	<b>869</b>	<b>68</b>

Tabella 16: Assistenza Primaria al 31.12.2024 – Fonte: SC Medicina Convenzionata

Vengono, inoltre, regolarmente espletati numerosi avvisi finalizzati alla formazione di graduatorie di medici aspiranti al conferimento di eventuali incarichi provvisori di Assistenza primaria. Nel corso del 2024 sono stati pubblicati 99 avvisi per le Aziende Sanitarie Locali.

Per ciò che concerne la Pediatria di Libera Scelta, nel 2024 vi sono state 3 pubblicazioni delle sedi carenti:

- ▶ Determina RAS n. 388 del 19/03/2024 pubblicata sul BURAS n. 16, parte I e II, del 21/03/2024.
- ▶ Determina RAS n. 670 del 10/05/2024 pubblicata su SISAC il 13/05/2024.
- ▶ Determina RAS n. 822 del 11/06/2024 pubblicata sul BURAS n. 31, parte I e II, del 20/06/2024

Al 31/12/2024 la situazione Regionale per la Pediatria di Libera Scelta si presenta nel seguente modo:

	Sedi totali teoriche su base popolazione istat	Sedi totali reali al 31.03.2024 (medici titolari + sedi vacanti 2024)	SEDI 2024 MESSE A BANDO	Titolari	Incarichi provvisori
ASL 1	26	28	5	21	1
ASL 2	16	19	5	14	1
ASL 3	13	17	3	13	0
ASL 4	5	6	0	6	0

	Sedi totali teoriche su base popolazione istat	Sedi totali reali al 31.03.2024 (medici titolari + sedi vacanti 2024)	SEDI 2024 MESSE A BANDO	Titolari	Incarichi provvisori
ASL 5	21	14	5	10	0
ASL 6	7	6	0	6	0
ASL 7	8	8	1	7	0
ASL 8	41	43	5	35	3
<b>TOTALE</b>	<b>137</b>	<b>141</b>	<b>24</b>	<b>112</b>	<b>5</b>

Tabella 17: Pediatri di Libera Scelta al 31.12.2024 – Fonte: SC Medicina Convenzionata

È stato inoltre curato lo svolgimento delle procedure per l’assegnazione degli incarichi provvisori e a tempo determinato. Nell’anno 2024, a seguito di richiesta di provvedere alla pubblicazione degli avvisi per la copertura di incarichi provvisori urgenti motivata e autorizzata dal Direttore Generale della ASL, sono state espletate n. 3 procedure relativamente agli Incarichi vacanti di Continuità Assistenziale annualità 2022, 2023 e 2024.

Inoltre, sono state espletate n. 3 procedure relativamente all’assegnazione di incarichi – Art. 63 dell’ACN 28/04/2022 per l’Emergenza Sanitaria Territoriale.

Nel corso dell’anno 2024, la SC Medicina Convenzionata, consapevole dell’importanza dell’innovazione tecnologica per la gestione dei rapporti con gli istituti di assistenza primaria e di Pediatria di Libera Scelta, ha avviato un percorso per la realizzazione di un nuovo software gestionale. Questo processo ha rappresentato un passo importante verso l’ottimizzazione dei servizi e l’innovazione dei sistemi gestionali, nonostante il software sia ancora in fase di sviluppo.

Infine, nell’ambito della Medicina Generale, nel corso dell’anno 2024 sono state:

- ▶ approvate le graduatorie annuali aziendali per l’assegnazione di incarichi provvisori presso tutti gli istituti penitenziari sardi nel rispetto di quanto previsto dall’ACN 2024 e dall’AIR e conferiti in nome per conto delle ASL tutti gli incarichi;
- ▶ indetta, espletata e approvate le graduatorie a valenza aziendale per il conferimento di incarichi provvisori per garantire l’assistenza sanitaria nelle località a forte flusso turistico sulla base degli indirizzi definiti dalla Regione e dall’AIR.

#### **SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Tra le funzioni assegnate alla SC Medicina Convenzionata ARES Sardegna vi è quella relativa alla **gestione giuridica dei rapporti convenzionali degli Specialisti ambulatoriali** nell’ambito della disciplina dell’Accordo Collettivo Nazionale, vigente. Nello specifico, ARES svolge tale attività a favore delle AA.SS.LL. della Sardegna, attraverso personale dislocato sul territorio regionale, svolgendo attività di tipo giuridico amministrativo.

Viene inoltre garantito un **monitoraggio** costante e aggiornato dell’attività di specialistica ambulatoriale erogata nel territorio. Tra le sue attività vi è la ricognizione trimestrale degli incarichi conferiti agli Specialisti ambulatoriali operanti nelle diverse AA.SS.LL. della Sardegna, articolata per ore di incarico settimanali, Branca specialistica, sede, Distretto, Dipartimento, Presidio Ospedaliero e totale per ASL nelle singole branche specialistiche. Vengono inoltre prodotte delle rielaborazioni grafiche e tabelle comparative dei trimestri precedenti in riferimento al budget assegnato ad ogni ASL in termini di numero di ore coperte dal finanziamento di cui alla DGR 11/38 del 2021. In ultimo, si forniscono informazioni circa gli incarichi in corso di attribuzione ed il numero massimo di ore conferibili sulla base del finanziamento attribuito.

La cognizione trimestrale degli incarichi di specialistica ambulatoriale, prodotta dalla SC Medicina Convenzionata ed inviata periodicamente alle Direzioni Generali delle AA.SS.LL., rappresenta uno strumento essenziale per la lettura e l'analisi dell'offerta sanitaria territoriale, oltre ad essere uno snodo informativo fondamentale per il supporto alla programmazione sanitaria. La condivisione di queste informazioni con le AA.SS.LL. è utile per orientare le scelte e pianificare la richiesta di attivazione di nuovi incarichi in base al reale fabbisogno e quindi migliorare la qualità e la continuità dell'assistenza territoriale.

Nel corso del 2024 è stata avviata la predisposizione delle graduatorie regionali di specialistica ambulatoriale, valevoli per il 2025. In particolare, la procedura, che si è conclusa con l'approvazione delle graduatorie definitive con la Delibera n. 324 del 16.12.2024, ha riguardato n. 846 candidati graduati per n. 64 branche specialistiche o categorie professionali e suddivisi, sulla base delle richieste degli stessi candidati, nelle 4 graduatorie dei Comitati Consultivi Zonali della Sardegna. Le graduatorie definitive sono state pubblicate sul Supplemento Straordinario n. 138 al BURAS n. 67 del 19.12.2024.

Si è provveduto inoltre ad attivare le procedure previste dall'ACN vigente per l'attribuzione di incarichi a tempo determinato e a tempo indeterminato di Specialistica ambulatoriale, dopo aver espletato le procedure di mobilità intraziendale, completamento ed accentramento orario ex art. 20 c. 1, 2 e 3 ACN 2024 per le AA.SS.LL. della Regione Sardegna interessate, ed in particolare:

- ▶ I trimestre 2024: sono stati offerti complessivamente n. 95 incarichi a tempo indeterminato, per un totale di 912 ore;
- ▶ II trimestre 2024: sono stati offerti complessivamente n. 87 incarichi a tempo indeterminato, per un totale di 848 ore settimanali;
- ▶ III trimestre 2024: sono stati offerti complessivamente n. 120 incarichi a tempo indeterminato, per un totale di n. 1058 ore settimanali;
- ▶ IV trimestre 2024: sono stati offerti complessivamente n. 54 incarichi a tempo indeterminato per un totale di n. 451,5 ore settimanali.

Successivamente si è provveduto con la richiesta di accettazione degli incarichi a favore degli aventi titolo e alla formalizzazione dell'incarico con Determinazione. Questa attività presuppone una costante attività di collegamento ed interazione con la ASL di riferimento, in particolare con i Direttori del Distretto, per una corretta gestione dell'instaurazione del rapporto di lavoro e della data di decorrenza degli incarichi.

Infine, si segnalano le seguenti attività:

- ▶ **Certificazione a fini pensionistici:** durante l'anno 2024 sono stati prodotti n. 41 certificati storici di servizio per Specialisti ambulatoriali che hanno operato o che operano tutt'ora presso una o più Aziende Sanitarie o sedi INPS o INAIL della Regione Sardegna. Tale attività, di particolare interesse per gli Specialisti ambulatoriali presuppone un importante impegno nel recuperare dagli archivi storici, cartacei, disseminati sul territorio regionale, la documentazione necessaria e alla rielaborazione delle informazioni a disposizione per una corretta certificazione dell'attività lavorativa.
- ▶ **Produzione di regolamenti:** durante l'anno 2024, allo scopo di adeguare la propria azione amministrativa alle disposizioni normative, così come novellate dall'Accordo Collettivo Nazionale del 04.04.2024 in tema di concessione e fruizione dei permessi retribuiti di cui alla Legge 104/1992, si è provveduto a predisporre il regolamento e la procedura operativa per la richiesta, la concessione e la fruizione dei permessi di cui alla L. n. 104/1992 art. 33 c. 3 – ex art. 34 c. 7 ACN 2024, approvato con Deliberazione n. 208 del 09.08.2024 e relativa modulistica.
- ▶ **Concessioni di benefici ex L. 104/1992 a Specialisti ambulatoriali:** durante l'anno 2024 sono stati

autorizzati n. 34 Specialisti ambulatoriali alla fruizione dei benefici di cui alla L. 104/1992.

- ▶ **Produzione di relazioni richieste dalla SC Servizi Legali:** durante l'anno 2024, sono state prodotte diverse relazioni in merito alle pretese avanzate da ricorrenti nelle cause intentate da Specialisti ambulatoriali avverso la gestione liquidatoria ATS Sardegna e la ARES Sardegna.

## COMMITTENZA

Tra le funzioni centralizzate di supporto alle altre Aziende Sanitarie Regionali, ARES svolge la gestione della Committenza inerente all'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati accreditati sulla base dei piani preventivi elaborati dalle aziende sanitarie.

### Gestione del privato accreditato – Anno 2024

	<b>RSA Hospice</b>	<b>CDI, RSA, posti diurni e posti hospice</b>		<b>1.172 PL accreditati (RSA, posti diurni e posti hospice)</b>		<b>Oltre 364.000 prestazioni acquistate</b>		<b>ca 41 €/Mln di valore (DGR 42/65 del 06/11/2024)</b>
	<b>Riabilitazione globale</b>	<b>557 posti residenziali accreditati 665 posti semi-residenziali accreditati</b>		<b>ca 3900 accessi/die Ambulatoriale e domiciliare accreditati</b>		<b>oltre 63 €/Mln di valore (DGR 5/43 del 23/02/2024)</b>		
	<b>Salute Mentale</b>	<b>382 posti residenziali accreditati 128 posti semi-residenziali accreditati</b>				<b>ca 21 €/Mln di valore (DGR 42/65 del 06/11/2024)</b>		
	<b>Dipendenze patologiche</b>	<b>364 posti residenziali accreditati 5 posti semi-residenziali accreditati</b>				<b>oltre 8 €/Mln di valore (DGR 5/43 del 23/02/2024)</b>		
	<b>Hiv/Aids</b> <small>(sono ricomprese le strutture eroganti prestazioni per i pazienti affetti da HIV/AIDS)</small>	<b>12 posti residenziali accreditati</b>		<b>ca 48.000 accessi annuali cure domiciliari accreditati</b>		<b>ca 1,8 €/Mln di valore (DGR 5/43 del 23/02/2024)</b>		
	<b>Assistenza ospedaliera</b>	<b>1.009 PL</b>		<b>ca 42 mila ricoveri</b>		<b>oltre 125 Mln/€ di valore</b>		
	<b>Assistenza specialistica</b>	<b>198 strutture convenzionate</b>		<b>Oltre 6,5 mln prestazioni</b>		<b>oltre 85 Mln/€ di valore</b>		
	<b>Assistenza termale</b>	<b>3 strutture convenzionate</b>		<b>Oltre 18.000 prestazioni</b>		<b>oltre 1,6 Mln/€ di valore</b>		
	<b>Medicina dello sport</b>	<b>9 strutture convenzionate</b>		<b>ca 37.390 prestazioni</b>		<b>878,700 € di valore</b>		

L'atto Aziendale di ARES attribuisce al Dipartimento per il Governo del privato accreditato e l'appropriatezza il compito di predisporre il Piano Preventivo delle Attività e i Piani d'acquisto delle Prestazioni dal privato accreditato nonché la stipula e la gestione dei contratti con i privati. Tali compiti vengono ripartiti tra i Servizi di Committenza:

- ▶ Servizio di Committenza Ospedaliera e Specialistica per il macro-livello dell'assistenza ospedaliera, dell'assistenza ambulatoriale, dell'assistenza termale;
- ▶ Servizio di Committenza Sociosanitaria per i macro-livelli della riabilitazione globale, salute mentale, dipendenze patologiche, residenze sanitarie assistenziali/ centri diurni/Hospice e HIV/AIDS e patologie correlate.

Afferisce al Dipartimento anche un terzo Servizio (Servizio per i controlli di appropriatezza) che svolge attività di controllo sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture private di specialistica ambulatoriale e assistenza ospedaliera.

### *Servizio di Committenza Sociosanitaria*

In attesa della determinazione da parte della RAS dei tetti di spesa 2024/2026, al fine di permettere alle Strutture private accreditate di continuare ad erogare in continuità, ARES a gennaio 2024 ha prorogato i contratti in essere con alcune delibere del Direttore Generale ARES (n. 4 del 02.01.2024 per il macro-livello della Riabilitazione Globale, n. 5 del 02.01.2024 per le prestazioni di Salute Mentale, n. 6 del 02.01.2024 per le prestazioni di assistenza alle persone con Dipendenze patologiche, n. 7 del 02.01.2024 per le prestazioni di Assistenza Residenziale, Centro Diurno Integrato e *Hospice*, n. 8 del 02.01.2024 per le prestazioni di assistenza ai malati di AIDS e patologie correlate).

A seguito della DGR 5/43 del 23.02.2024 con la quale la Regione Sardegna ha stanziato i tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie e sociosanitarie dal privato accreditato, sono stati approvati i Piani di acquisto delle prestazioni nei macro-livelli di competenza.

- ▶ Assistenza ai malati di AIDS e patologie correlate: Deliberazione Direttore Generale F.F. ARES n. 195 del 18.07.2024 (Piano Acquisto delle Prestazioni - PAP) per l'anno 2024 e Deliberazione Direttore Generale ARES n. 327 del 17.12.2024 (Piano Acquisto delle Prestazioni - PAP) per gli anni 2025 e 2026;
- ▶ Assistenza domiciliare per i pazienti affetti da HIV/AIDS: Deliberazione Direttore Generale ARES n. 239 del 26.09.2024 (Procedimento di attribuzione del tetto di spesa Assistenza domiciliare per i pazienti affetti da HIV/AIDS) per l'anno 2024 e Deliberazione Direttore Generale ARES n. 353 del 30.12.2024 (Procedimento di attribuzione del tetto di spesa Assistenza domiciliare per i pazienti affetti da HIV/AIDS) per l'anno 2025;
- ▶ Dipendenze patologiche: Deliberazione Direttore Generale F.F. ARES n. 207 del 09.08.2024 (Piano di Acquisto delle Prestazioni - PAP) per il triennio 2024/2026), integrata dalla successiva Delibera n. 262 del 17.10.2024;
- ▶ Riabilitazione globale: Deliberazione Direttore Generale ARES n. 225 del 20.09.2024 (Piano di Acquisto delle Prestazioni - PAP) per il triennio 2024/2026, integrata dalla successiva Deliberazione n. 305 del 25.11.2024;
- ▶ RSA/CDI e *Hospice*: Deliberazione Direttore Generale ARES n. 226 del 20.09.2024 (Piano di Acquisto delle Prestazioni - PAP) per il triennio 2024/2026; a seguito delle disposizioni regionali che modificano il tetto stanziato dalla 5/43 del 23.02.2024 è stata approvata la Deliberazione Direttore Generale ARES n. 354 del 30.12.2024
- ▶ Salute Mentale: Deliberazione Direttore Generale ARES n. 260 del 17.10.2024 (Piano di Acquisto delle Prestazioni - PAP) per il triennio 2024/2026. A seguito della DGR n. 42/65 del 06.11.2024 (integrazione del tetto di spesa indicato dalla DGR n. 5/43 del 23.02.2024), si è proceduto alla rielaborazione del budget di spesa. Il procedimento si è concluso nel 2025 (Deliberazione Direttore Generale ARES n. 9 del 23.01.2025). Tale procedimento è anticipato dalla delibera di individuazione dei criteri per la ripartizione della quota di tetto di spesa del 10% (Deliberazione Direttore Generale ARES n. 04 del 23.01.2025).

Successivamente alla predisposizione dei Piani di acquisto delle prestazioni per i vari macro-livelli assistenziali si è proceduto alla stipula dei contratti.

Sempre in applicazione alla DGR 5/43 del 23.02.2024 e come previsto contrattualmente, si è proceduto al pagamento dell'extra budget per le annualità 2022 e 2023 a favore delle strutture aventi diritto.

La D.G.R. 5/43 del 23.02.2024 in applicazione della D.G.R. 32/16 del 6.10.2023 stabilisce, inoltre, un tetto di spesa da destinare alle Strutture private accreditate eroganti prestazioni di cure domiciliari attualmente in appalto e a gestione ASL. Per tale macro-livello nell'anno 2024, ARES ha partecipato alla definizione della gestione e delle modalità operative tra RAS/ARES/ASL.

Inoltre, a seguito di rideterminazione delle tariffe da parte della Regione in diversi macro-livelli assistenziali, ARES ha proceduto al conteggio e alla rideterminazione dei budget di spesa e ai conguagli per l'anno 2023.

Nelle more della realizzazione della rete telematica regionale per la gestione dei flussi informativi, al fine di poter permettere un maggiore controllo sanitario e amministrativo da parte dei servizi coinvolti, ARES dal 2021 gestisce

un apposito spazio sul *Cloud* aziendale per la raccolta delle rendicontazioni che tutte le strutture contrattualizzate devono inviare mensilmente.

Inoltre, per poter migliorare e rendere più veloce l'attività di controllo e gestione dei flussi inviati dalle Strutture sul *Cloud* aziendale, il Servizio di Committenza sociosanitaria dal 2022 partecipa allo studio, all'analisi e al supporto di un nuovo software dei flussi realizzato in base all'Adesione all'Accordo Quadro CONSIP "Cloud Computing, di Sicurezza, di realizzazione di Portali e Servizi online e di Cooperazione applicativa per le Pubbliche Amministrazioni (ID SIGEF 1403)" Lotto 4 "Servizi di sviluppo e specialistici a supporto dell'attivazione ARES".

#### *Servizio di committenza Ospedaliera e Specialistica*

La Regione Sardegna, con D.G.R. n.5/43 del 23.02.2024, ha stabilito i tetti di spesa per l'acquisto da parte di ARES delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie dalle strutture private accreditate per il triennio 2024-2026 e ha previsto che i relativi contratti avessero una durata preferibilmente triennale: tale disposizione ha trovato applicazione per l'assistenza termale, i cui contratti hanno validità per il triennio 2024/2026, mentre relativamente all'assistenza ospedaliera e alla specialistica ambulatoriale si è proceduto con una contrattazione di durata annuale.

Pertanto, oltre all'attività di gestione dei contratti triennali dell'assistenza termale già in essere, si è proceduto alla elaborazione di:

- ▶ Piani di Acquisto annuale per l'assistenza ospedaliera (Del. Ares n. 212 del 22.08.2024 rimodulati con Del. Ares n. 302 del 20.11.2024) e per la specialistica ambulatoriale (Del. ARES n. 281 del 11.11.2024 rimodulati con Del. ARES n. 309 del 28.11.2024);
- ▶ Proroga dei contratti 2022-2023 della Struttura Mater Olbia Hospital (Del. ARES n. 90 del 19.03.2024), per l'acquisizione di prestazioni di Assistenza Ospedaliera, Specialistica Ambulatoriale e per la remunerazione del finanziamento a funzione e per l'acquisto di prestazioni di radioterapia.
- ▶ Piano di Acquisto per il triennio 2024-2026 per l'assistenza termale (Del. ARES n. 224 del 20.09.2024)
- ▶ Proroga, in attesa della stipula dei nuovi contratti 2025, tutti i Contratti con le Case di Cure private per l'acquisto di prestazioni di Assistenza Ospedaliera, con le strutture private della specialistica ambulatoriale (Del. ARES n. 356 del 30.12.2024 e 357 del 30.12.2024);
- ▶ Proroga dei contratti riguardanti la Medicina Sportiva per l'anno 2024 (Del. ARES n. 343 del 24.12.2024).

La RAS con la Deliberazione della Giunta Regionale n. DGR n.44/17 del 20.11.2024 ha assegnato ad ARES, la somma di euro 5.440.000, per l'acquisto delle prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera e ambulatoriale da soggetti privati accreditati, al fine di ridurre i tempi di attesa per l'anno 2024, in una percentuale corrispondente al 50 per cento per l'acquisto di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e al 50 per cento per l'acquisto di prestazioni ospedaliere. Con Del. ARES n.339 del 24.12.2024 vengono distribuite le risorse finanziarie dedicate agli erogatori privati accreditati sia dell'assistenza ospedaliera che della specialistica ambulatoriale.

ARES ha provveduto inoltre a:

- ▶ pagamento *extra budget* ai sensi dell'art. 14 del contratto per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale rispettivamente per gli anni 2022 e 2023;
- ▶ distribuzione risorse relative al finanziamento 50% degli incrementi contrattuali del personale sanitario non medico;
- ▶ distribuzione risorse per incrementi di costo sostenuti dalle strutture private accreditate nell'anno 2022 relativi alle utenze di energia elettrica e di gas.

Il servizio ha in corso la gestione di ricorsi e contenziosi con differenti erogatori privati risalenti agli anni trascorsi (sin dall'anno 2013) che riguardano una varietà di problematiche e che sovente hanno richiesto un impegno significativo in termini di tempo e risorse. L'obiettivo attuale è quello di ridurre il numero di contenziosi in corso e

prevenire future dispute, attraverso un miglioramento continuo dei processi interni e un dialogo più efficace con gli erogatori privati.

#### *Servizio per i controlli di appropriatezza*

Nel corso del 2024 sono stati eseguiti controlli di appropriatezza e di congruità dei ricoveri ospedalieri effettuati nelle varie branche specialistiche sia mediche che chirurgiche, mediante uniformità dei controlli effettuati con un algoritmo identico per n. 200 strutture private accreditate di Specialistica Ambulatoriale del territorio regionale. L'uniformità dei controlli è stata garantita per tutte n. 11 Case di Cura private accreditate del territorio regionale attraverso l'adozione di procedure di controllo mensile per la specialistica ambulatoriale e bimestrali per l'ospedaliera e l'utilizzo dei flussi informativi di rendicontazione, file A, File C e File E a supporto dei controlli di appropriatezza per le tre linee di controllo.

È stata garantita la programmazione dei controlli annuali sulla base dei Piani di Acquisto delle prestazioni, anche attraverso un'attività di regia nella gestione delle azioni di controllo Pubblico/Privato dell'appropriatezza di ricovero in sinergia con le Direzioni di Presidio Ospedaliero regionali NOC (Piano Annuale dei Controlli).

Si è lavorato inoltre per il continuo sviluppo delle nuove funzioni di controllo da attivare nella piattaforma "Konventio" Marno SRL per una gestione più performante delle attività di controllo sulle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale e Medicina Termale governando in partnership con Marno SRL il ritiro, la digitalizzazione e lo stoccaggio della documentazione sanitaria relativa alle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

Nel rispetto dell'Accordo AIOP/Confindustria/RAS 2022/2024, si è proceduto alla gestione degli eventuali contenziosi inseriti con le Case di Cura inerenti i ricoveri, anche mediante proposte di procedure migliorative dei percorsi in esso contenuti.

Infine, con l'obiettivo di risolvere rapidamente il contenzioso, è stata inviata alla Regione una proposta di Regolamentazione dei Collegi Medici con l'obiettivo di specificare in maniera più esaustiva tutti i processi e le attività contenute nell'Accordo AIOP/Confindustria/RAS 2022/2024.

Di seguito è illustrata la ripartizione dei contratti e del tetto per l'acquisto dai privati accreditati di prestazioni sanitarie e socio sanitarie.

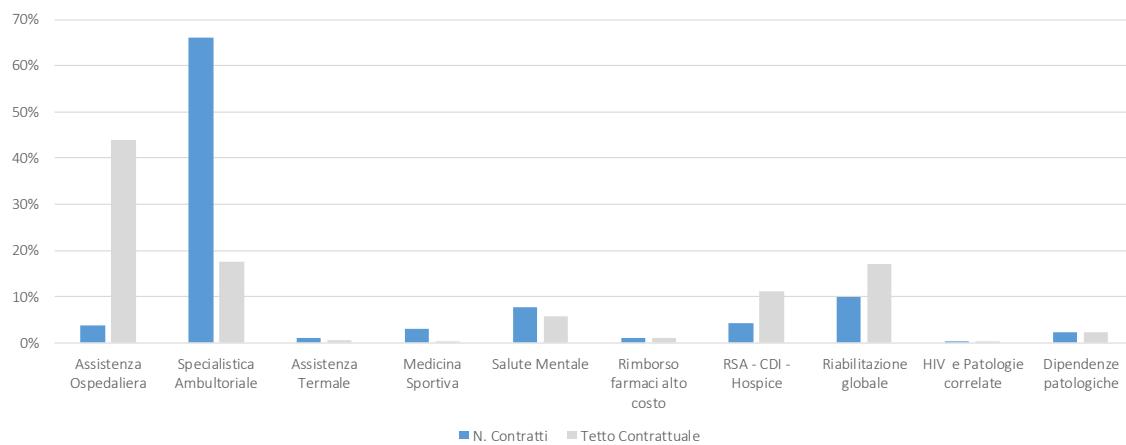


Grafico 6—Ripartizione Contratti e Tetto Contrattuale Privato Accreditato 2024 – Fonte: Dip. AAG e Committenza ARES

Livello di Assistenza	N. Contratti	Tetto Contrattuale
Assistenza Ospedaliera	11	161.686.486
Specialistica Ambulatoriale	198	64.434.479
Assistenza Termale	3	1.651.250
Medicina Sportiva	9	878.700
Salute Mentale	23	21.000.000
Rimborso farmaci alto costo	3	3.776.238
RSA - CDI - Hospice	13	41.355.642
Riabilitazione globale	30	63.088.954
HIV e Patologie correlate	2	1.829.608
Dipendenze patologiche	7	8.553.445
<b>Totale</b>	<b>299</b>	<b>368.254.802</b>

Tabella 18: Numero Contratti e Tetto Contrattuale Privato Accreditato 2024 – Fonte: Dip. AAG e Comittenza ARES

## AFFARI GENERALI

Nel corso del 2024, considerato l'avvicendamento della direzione aziendale, sono stati predisposti e adottati i seguenti Atti:

- ▶ Deliberazione n. 218 del 03.09.2024, con cui è stata recepita la DGR n. 23/42 del 03.07.2024 di nomina del Dott. Giuseppe Pintor Direttore Generale di ARES Sardegna (delibera di recepimento Ares n. 218 del 03.09.2024);
- ▶ Deliberazione n. 266 del 18.10.2024, con cui è stato nominato il Dott. Ugo Porcu Direttore Amministrativo;
- ▶ Deliberazione n. 129 del 23.05.2024, con cui è stato designato il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione dell'Ares Sardegna.

Con riferimento alle Convenzioni e ai Provvedimenti adottati da ARES in applicazione alla L.R. 24/2020 ed alla comunicazione aziendale, durante l'anno sono stati approvati numerosi schemi di convenzione tra ARES e le ASL, a seconda delle necessità di queste ultime.

La Segreteria di Direzione ha svolto tutte le attività relative alle operazioni concernenti il protocollo generale aziendale, quelle relative alla pubblicazione dei provvedimenti amministrativi nell'albo pretorio aziendale, nonché la gestione delle attività strettamente connesse alla segreteria della direzione amministrativa, sanitaria e generale, sia in ambito ARES che in ambito ATS gestione liquidatoria.

Il servizio gestisce l'architettura del protocollo aziendale e continua a fornire supporto ai diversi servizi per le nuove attivazioni e /o profilazioni o altre necessità riguardanti le stesse sul sistema Protocollo. Si occupa inoltre dell'attività di gestione delle PEC ARES e della gestione del flusso degli atti sull'applicativo Sisar Atti.

Il servizio ha gestito le attività inerenti le riunioni del Collegio di Direzione tenutesi sia in presenza che in modalità videoconferenza.

Nell'ambito del processo di implementazione dell'assetto organizzativo e di adeguamento delle funzioni e compiti ai dettami normativi, il servizio per la tenuta del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi è da considerarsi insito nelle funzioni e compiti assegnati alla SC Affari Generali, Assetto Organizzativo e Comunicazione, quale ulteriore azione finalizzata a predisporre un sistema di creazione, acquisizione, registrazione, classificazione e conservazione dei documenti informatici e non, oltreché dei flussi documentali e archivistici dell'azienda.

Nel corso del 2024 è stata gestita l'attività inherente le operazioni di scarto documentale proposte dai servizi aziendali sulla base delle disposizioni regolamentari ereditate da ATS Sardegna. Nella prima parte dell'anno sono state gestite da questo servizio anche le attività ASL, ancora in itinere, riferite al periodo precedente al 01.06.2023 (da tale data l'attività è passata alla competenza di ciascuna ASL - PG/2023/35079).

E' proseguito nel corso del 2024 il lavoro sul "Manuale di gestione documentale" di ARES Sardegna ai sensi delle "Linee guida AGID sulla formazione gestione e conservazione dei documenti informatici"; dopo ulteriori interlocuzioni con il referente della Soprintendenza sono state recepite le modifiche e il manuale è stato adottato con la Deliberazione del Direttore Generale n. 330 del 20.12.2024 – Adozione definitiva del Manuale Di Gestione Documentale: presa d'atto del parere positivo della Soprintendenza Archivistica della Sardegna.

L'attività di comunicazione e informazione è proseguita durante tutto l'anno 2024 dando evidenza e risalto a tutte le notizie, informazioni, eventi che hanno caratterizzato l'operato dell'azienda, sia sul sito aziendale, sulla piattaforma *intranet*, sulla carta stampata e sui *Social Media*.

Dal mese di gennaio 2024 si è proceduto ad implementare l'utilizzo dei canali social istituzionali nei quali vengono pubblicati i contenuti di carattere strategico e informativo, in raccordo con la Direzione e con i Dipartimenti e le Strutture coinvolte. Le attività sui *social* comprendono anche il monitoraggio costante e la gestione e moderazione della *community*. Al fine di regolare le attività sui social istituzionali dell'Azienda si è provveduto alla produzione di una *social media policy* sia interna (rivolta ai dipendenti) che esterna (rivolta agli utenti).

Nell'ambito del sito web istituzionale, è stata svolta la formazione necessaria ad operare nella pubblicazione dei contenuti con la società Sardegna IT. Si è provveduto all'aggiornamento dei contatti e delle informazioni di interesse pubblico, oltre che alla pubblicazione di *news* a articoli in collaborazione con diverse strutture di ARES.

Sempre in collaborazione con Sardegna IT, i referenti della comunicazione di ARES partecipano alle riunioni periodiche del Gruppo di Lavoro per i siti *web*, dove sono presenti tutti i referenti della comunicazione delle ASL della Sardegna e delle Aziende Ospedaliere ed AREUS.

È proseguito il ruolo di coordinamento di ARES al fine di rendere omogenea e lineare la migrazione ai nuovi siti web di tutte le aziende.

Dal mese di marzo 2024, in collaborazione con l'Assessorato regionale alla Sanità e Sardegna IT, i referenti della comunicazione di Ares hanno partecipato alle riunioni di coordinamento per il lancio del nuovo portale dedicato ai Medici di Medicina Generale, denominato SNC NOVAS. Anche in questo caso è stata attivata un'utenza attraverso la quale ARES pubblica contenuti nel portale di interesse per il target individuato.

Nel contesto delle attività finanziate dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), nello specifico attraverso la Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3.1 "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)"; la struttura di comunicazione collabora nell'elaborazione di un piano di comunicazione che accompagni l'iniziativa. I referenti di ARES hanno partecipato alle riunioni di coordinamento settimanali col fornitore BIP, fornendo supporto sul piano della comunicazione. A seguito di un'approfondita analisi *benchmark*, nel mese di maggio è stata definita la *Brand Identity* del progetto, in coerenza con lo stile comunicativo di ARES e centrata sul *target* destinatario del progetto formativo. La struttura di comunicazione ha proseguito la collaborazione con il fornitore nell'elaborazione di un piano di comunicazione strumentale al progetto formativo. La collaborazione ha portato all'elaborazione del piano di lancio e di accompagnamento al progetto formativo approvato con Determinazione 2024/2932 del 28.11.2024. In data 16.12.2024 è stato dato avvio alla campagna di pre-lancio del progetto MEDS attraverso la pubblicazione sul sito

aziendale e su *intranet* dello *spot* pubblicitario, corredata da *news*, al fine di incominciare a sensibilizzare i destinatari dell'avvio imminente del progetto formativo.

L'attività di pubblicazione e sponsorizzazione attraverso i canali social nel corso dell'anno è stata implementata sulla base delle richieste provenienti dai diversi servizi aziendali. In questo ambito, come sopra riportato, l'azienda si è dotata anche della *Social Media Policy* allo scopo di gestire i rapporti tra utenti e azienda e tra azienda e dipendenti.

La Struttura, infine, ha provveduto:

- ▶ alla liquidazione dei compensi dovuti dall'Ente ai propri Avvocati interni in relazione ai contenziosi definiti con esito favorevole all'Azienda e compensazione delle spese;
- ▶ alla liquidazione dei compensi dovuti ai componenti del Comitato Etico.

#### 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.

<b>Indicatore di Tempestività dei pagamenti - Anno 2024</b>			
	SOMMA IMPORTI PAGATI NEL TRIMESTRE	GIORNI X IMPORTI	INDICATORE DI TEMPESTIVITA'
	A	B	B/A
I TRIMESTRE 2024	188.823.094,02	-2.833.200.389,26	-15,00
II TRIMESTRE 2024	243.301.895,23	-4.915.285.937,32	-20,20
III TRIMESTRE 2024	199.084.364,44	-3.698.902.073,17	-18,58
IV TRIMESTRE 2024	214.156.654,34	-6.427.333.207,00	-30,01
<b>TOTALE ANNUO</b>	<b>845.366.008,03</b>	<b>-17.874.721.606,75</b>	<b>-21,14</b>

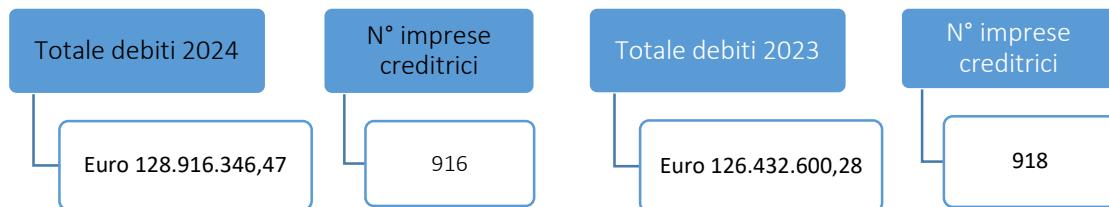


Tabella 19: Indicatore tempestività dei pagamenti 2024 – Fonte: Amministrazione trasparente

Il Dipartimento ha 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.

Si riportano i dati dei pagamenti e degli incassi 2024, numero ordinativi e relativi importi, confrontati con il 2023:

Pagamenti/ Riscossioni	Numero registrazioni 2024	Importi 2024	Numero registrazioni 2023	Importi 2023
Pagamenti	26.909	1.905.182.061,46	37.181	2.047.104.626,55
Reversali	700	2.094.916.280,54	615	1.881.020.468,14

Tabella 20: Registrazioni 2024 – Fonte: Dipartimento Giuridico Economico

La tabella seguente illustra i dati 2024 relativi ai fornitori e al numero di documenti gestiti e relativi importi, confrontati con il 2023:

Numero Fornitori gestiti 2024	Numero doc. 2024	Importi 2024	Numero Fornitori gestiti 2023	Numero doc. 2023	Importi 2023
1.389	96.804	934.058.923,48	1.962	114.846	1.044.761.919,70

Tabella 21: Attività 2024 – Fonte: Dipartimento Giuridico Economico

Dalla tabella emerge un progressivo calo delle attività attinenti la gestione del ciclo passivo e un leggero incremento nella gestione del ciclo attivo.

Il Servizio Bilancio ARES ha provveduto in particolare:

- ▶ alla rilevazione dei costi del personale dipendente attraverso la matrice di integrazione con la quadratura delle scritture in ogni singola Azienda, con la chiusura delle scadenze dell'importo dei netti pagati centralmente da ARES e alla quadratura di tutti i mastri relativi agli adempimenti contributivi e fiscali, alla gestione del conto terzi e relativi pagamenti;
- ▶ alla quadratura, registrazione e pagamento in ogni ASL delle competenze della medicina convenzionata, pagando i netti in ARES e procedendo alla chiusura delle relative scadenze nelle singole Aziende, agli adempimenti contributivi e fiscali, alla gestione del conto terzi e relativi pagamenti;
- ▶ alla gestione dei costi del personale relativi agli anni precedenti effettuando i recuperi dalla gestione liquidatoria ATS, nonché i residui dei fondi contrattuali;
- ▶ in merito alle Casse economiche, ARES ha provveduto alla parifica e invio dei 2 conti giudiziali alla Corte dei Conti
- ▶ a gestire tutti gli spostamenti di cassa da gestione liquidatoria ATS relativi agli acquisti collegati ai progetti finanziati in ex ATS, attività svolta nelle more della definizione e del trasferimento degli stessi progetti (finalizzati, vincolati e in conto capitale) alle rispettive Aziende;
- ▶ ad effettuare gli acquisti dei cespiti per le Aziende nella contabilità ARES per poi procedere al relativo trasferimento sia dei dati del libro cespiti che dei dati contabili quadrati;
- ▶ alla gestione delle attività fiscali, dall'attività ordinaria con la quadratura dei singoli mastri, dalla liquidazione IVA alle quadrature delle scritture collegate al personale, verifica e pagamento dei relativi F24 con rispettiva regolarizzazione bancaria in ogni singola Azienda. (ATS, ARES e ASL). Si è proceduto, inoltre, alla gestione dei dichiarativi per tutte le Aziende: Dichiarazione IVA, IRAP, IRES, 770, bollo virtuale ed elaborazione e invio delle CU. Si è provveduto alle verifiche collegate agli avvisi di accertamento/cartelle pervenute, prevalentemente riferite alla gestione liquidatoria ATS.

Le suddette e le successive attività, di seguito illustrate, a partire dal 1 maggio 2023 e nel corso di tutto il 2024 sono state svolte dal personale ARES e da una parte del personale transitato da ARES nelle diverse ASL:

- ▶ contabilizzazione e pagamento in ARES delle fatture e delle altre richieste equivalenti di pagamento relative

a tutti i contratti in capo ad ARES ma che si riferiscono a beni e servizi utilizzati dalle Aziende per lo svolgimento delle loro attività istituzionali. Tali costi sono stati “ribaltati” nelle contabilità delle rispettive Aziende in base alla metodologia presentata ai Collegi sindacali nell’incontro tenutosi presso l’Assessorato alla Sanità il 14/10/2022 con le eventuali modifiche ed integrazione dovute dalle situazioni contingenti che si sono analizzate/verificate (ufficio di registrazione/analisi centro di costo/descrizione PN/comunicazione dei servizi coinvolti/individuazione dei driver di ribaltamento).

I Collegi sindacali delle Aziende sanitarie perimetro ex ATS sono stati supportati da ARES, in particolare per quanto riguarda le verifiche trimestrali di cassa, per la somministrazione dei dati relativi ai costi del personale (F24, mastri contabili, ecc.) e tutta la documentazione afferente alla parte fiscale.

## 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 Annuale della Formazione Aziendale (PAF) 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 2024 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.

La S.C. Formazione Accreditamento ECM dell’ARES Sardegna è stata individuata quale Servizio del Provider ARES Sardegna per l’accreditamento dei corsi previsti nel Piano Annuale della Formazione 2024 per tutte le Aziende del Servizio Sanitario regionale ad esclusione dell’AOB e dell’AOU di Cagliari.

ARES Sardegna svolge inoltre il ruolo di Provider unico per tutte le Aziende del SSR per i progetti formativi previsti nell’ambito del PNRR.

	2023	2024	Delta	Delta %
<i>Blended</i>	8	7	-1	-13%
Non accreditati	20	10	-10	-50%
Formazione a Distanza (FAD)	19	21	2	11%
FSC	41	19	-22	-54%
Formazione residenziale (RES)	267	219	-48	-18%
<b>Totale</b>	<b>355</b>	<b>276</b>	<b>-79</b>	<b>-22%</b>

Tabella 22: Corsi di formazione svolti nel 2023 e nel 2024 – Fonte: SC Formazione, Ricerca e Cambiamento Organizzativo

Rispetto all’attività dell’anno 2023 si è registrata una riduzione media del numero dei corsi con particolare riferimento alla Formazione Residenziale (RES) che passa da 267 a 219 corsi annui e alla Formazione sul Campo

(FSC) che passa da 41 corsi nel 2023 a 19 corsi nel 2024 e ad un contestuale incremento dei corsi della Formazione a Distanza (FAD) che passa da 19 corsi del 2023 a 21 corsi nell'anno 2024.

È inoltre necessario evidenziare che nell'anno 2024 hanno preso avvio i corsi di Formazione in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Misura 6c2 – 2.2.3 c “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del servizio sanitario” – sub misura “corso di formazione manageriale” e sub misura “Infezioni Ospedaliere”. Questa circostanza ha determinato, a fronte della diminuzione della media del numero dei corsi di formazione, un aumento del numero dei discenti formati che passa da 27.089 del 2023 ai 33.250 del 2024.

#### GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

Il Centro Regionale per il *risk management* allocato presso ARES, con funzioni di supporto e coordinamento del network del rischio clinico delle Aziende Sanitarie del SSR, nel corso del 2024, si è occupato, sulla base delle priorità indicate nella DGR n. 2/15 del 20/01/2022 che ha come oggetto l’“Adozione linee operative per il *risk management* nel Sistema Sanitario Regionale (SSR)”, in particolare, delle seguenti attività:

- ▶ **Implementazione del Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIRMES)** in attuazione 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). In particolare, sono state svolte attività di controllo, verifica, validazione o annullamento delle segnalazioni inviate dalle strutture sanitarie al fine di monitorare l’andamento dell’insorgenza di casi di eventi sentinella sul proprio territorio, nonché attività di verifica e convalida dei dati relativi alla sinistrosità che le aziende sanitarie inseriscono sul SIRMES e che vengono successivamente trasmessi all’Osservatorio. Inoltre, è stata effettuata un’analisi qualitativa dell’incidenza della sinistrosità nei diversi contesti assistenziali, in termini di tipologia del danno, di procedimento, di frequenza, di gravità, di oneri economici e di tempistiche di chiusura del sinistro, per la progettazione di percorsi volti al miglioramento dei servizi e della sicurezza delle cure. Sono stati infine attivati gli audit regionali, e si è collaborato costantemente con Sardegna IT per definire gli interventi di adeguamento ed evoluzione (MEV) del sistema e con il Ministero della Salute e Sardegna IT per assicurare l’interoperabilità tra SIRMES E SIMES.
- ▶ **Monitoraggio e implementazione percorso Sicurezza in Chirurgia:** oltre ad affiancare le aziende per il recepimento delle schede integrate per la sicurezza del paziente, previste dalla DGR n. 19/61 del 01/06/2023, si è avviato il monitoraggio annuale relativo all’utilizzo della Scheda Integrata per la Sicurezza del Paziente Chirurgico (SISPAC) secondo gli indicatori previsti nelle delibere di riferimento attraverso la compilazione di una survey. Inoltre, in attuazione dell’Azione 13 del PP10 del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 – Misure per il contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza – “Diffusione dei sistemi di sorveglianza delle ICA coordinati dall’ECDC, negli ospedali della Sardegna”, si è coordinato il Tavolo tecnico regionale per il miglioramento della sicurezza negli interventi chirurgici che ha lavorato alla redazione del Programma di rilevazione e gestione delle infezioni del sito chirurgico (Piano di sorveglianza per le infezioni del sito chirurgico), approvato con deliberazione del Direttore Generale ARES n. 303 del 14.12.2023 e adottato con DGR n.8/5 del 17/4/2024.
- ▶ **Empowerment dei cittadini:** Per dare attuazione della Deliberazione del Direttore Generale di ARES n. 305 del 14.12.2023 “Piano per il coinvolgimento dei cittadini nelle pratiche per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza dei pazienti” alcuni cittadini di TRAMAS sono stati coinvolti nelle edizioni del “Progetto formativo di livello regionale per la rete del *risk management* e dei referenti delle infezioni correlate all’assistenza e dell’antimicrobicoresistenza” Il corso è stato accreditato inserendo un modulo dedicato al tema dell’empowerment dei cittadini.
- ▶ **PROMIS – Programma Mattone Internazionale Salute 23-25:** Il Centro Regionale è stato coinvolto come

partner della Regione Toscana e Usl Toscana Nordovest nel Progetto CoRUs-Ci (Deliberazione del Direttore Generale F.F. di ARES n. 211 del 22.08.2024 "Recepimento della deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest n. 546 del 13/06/2024 recante "Programma Mattone Internazionale Salute - Contributi per la realizzazione di attività di studio per l'implementazione di buone pratiche (nazionali ed europee) attraverso il finanziamento assegnato a ProMIS 2024.)". Il progetto si proponeva di implementare la buona pratica sulla corretta somministrazione del consenso informato al paziente perseguiendo la realizzazione di un modello volto a garantire il diritto di autodeterminazione costituzionalmente tutelato attraverso una documentazione informativa usabile, comprensibile, validata e testata con il contributo dei pazienti e delle loro Associazioni di tutela. Per la realizzazione del progetto sono stati indispensabili il contributo di pazienti esperti di TRAMAS e dei medici chirurghi che si sono cimentati, in Sardegna e in Toscana, nelle sessioni simulazione. Al termine delle simulazioni si è tenuto un evento di divulgazione dei risultati e dei materiali prodotti durante lo studio pilota.

- ▶ **Supporto alle aziende e coordinamento di Audit:** come previsto nella DGR n. 43/17 del 7.12.2023, sono state affiancate le Aziende Sanitarie nella realizzazione dell'audit al fine di individuare le azioni di miglioramento possibili e il successivo monitoraggio. In particolare, nel corso del 2024 sono stati svolti Audit presso la AOU Sassari, la ASL Gallura, l'ARNAS Brotzu e la ASL Nuoro.
- ▶ **PNRR M6C2 2.2. b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere:** Al fine di poter dare avvio alle attività formative previste dall'investimento PNRR M6C2 2.2 b) "corsi di formazione in infezioni ospedaliere", per le quali è stata individuata ARES quale soggetto attuatore esterno dalla Regione Sardegna e provider ECM per l'organizzazione dei relativi corsi di formazione rivolti al personale di tutte le Aziende Sanitarie del SSR, sono stati predisposti i vari atti deliberativi. Tenuto conto dell'ambito di pertinenza, è stato assegnato il ruolo di Responsabile scientifico al Direttore del Centro Regionale, che si occupa del coordinamento del Comitato tecnico scientifico regionale che ha definito i contenuti dei corsi, le modalità didattiche e la nomina dei docenti. Il Centro Regionale per il *risk management* si è occupato in particolare delle attività amministrative per consentire la progressione e la realizzazione dell'investimento nel rispetto dei *milestone* e *target* previsti (redazione delibere, determini, ecc.); delle attività di studio e progettazione dei contenuti dei corsi sottoposti poi all'approvazione del Comitato tecnico scientifico, istituito con Determinazione della Direzione Generale Sanità n. 492 del 10/05/2023, che ha portato all'individuazione dei percorsi formativi, adottati con Deliberazione del Direttore Generale F.F. di Ares n.182 del 02.07.2024 "Programma dei moduli formativi finalizzati all'accreditamento ECM in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) corso di formazione in infezioni ospedaliere – CUP D73C22002160002".
- ▶ **Monitoraggi ministeriali:** sono stati effettuati i monitoraggi richiesti dal ministero e dalle agenzie ad esso collegate, ed in particolare: monitoraggio implementazione delle raccomandazioni, monitoraggio episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni; monitoraggio buone pratiche; questionario sicurezza DM 19/12/2022.
- ▶ **Gestione dei sinistri e della Responsabilità Professionale nella Regione Sardegna:** il Centro Regionale ha supportato alle aziende nel caricamento dei sinistri sul SIRMES, in particolare di quelli aperti tra il 1 gennaio e il 31 dicembre 2023. Il SIRMES assicurando l'interoperabilità con il SIMES permette di assolvere il debito informativo. Il Centro Regionale oltre a supportare le aziende ha validato i dati caricati per la trasmissione al Ministero.
- ▶ **Attività di comunicazione istituzionale e partecipazione a congressi**
- ▶ **Attività della Sub Area Rischio Clinico della commissione salute:** è stata garantita la partecipazione agli incontri del coordinamento nazionale della Sub Area Rischio Clinico, un coordinamento delle Regioni e delle Province autonome sul tema della sicurezza delle cure e del rischio clinico sub-area dell'assistenza ospedaliera della Commissione Salute i cui incontri si svolgono ogni mese e mezzo circa.
- ▶ **Coordinamento del network dei risk manager:** si sono svolti incontri periodici, ogni mese e mezzo circa, sia

da remoto che in presenza, con i *risk manager* delle aziende del SSR per la condivisione delle linee di attività regionali e nazionali (resoconto riunioni della Sub Area Rischio Clinico) e dei dati relativi all’andamento della formazione PNRR per sensibilizzare i diversi livelli della rete.

## 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 2024 sono stati presentati 243 nuovi contenziosi, di cui 178 gestiti dall’avvocatura interna, 56 gestiti dalla compagnia assicurativa e 9 conferiti ad avvocati esterni.

Sono stati, inoltre, conferiti 40 incarichi di consulenza, di cui 38 per consulenze tecniche, 1 per consulenza legale e 1 per consulenza contabile.

Sono stati istruiti n. 498 provvedimenti in capo alla Gestione Sanitaria Liquidatoria e n. 31 in capo all’ARES Sardegna.

Sono state liquidate 69 fatture elettroniche in Gestione Liquidatoria, di cui n. 52 dall’ufficio liquidazione di Cagliari, Sanluri, Carbonia e Lanusei; n. 3 dall’ufficio liquidazione di Sassari; n. 14 dall’ufficio liquidazione di Olbia.

Sono state liquidate 3 fatture elettroniche in ARES, dall’ufficio liquidazione di Cagliari, Sanluri, Carbonia e Lanusei.

In merito agli adempimenti previsti dall’art. 13 della Legge 8 marzo 2017, n. 24 (cd. Legge Gelli), nell’anno 2024 sono state trasmesse n. 514 comunicazioni agli esercenti la professione sanitaria (496 area sud, 352 area centro, 54 area nord).

Sono stati concessi n. 13 patrocini legali ai dipendenti che ne abbiano fatto richiesta, di cui 10 in assistenza diretta e 3 in assistenza indiretta. Sono state effettuate 23 liquidazioni ai dipendenti sottoposti a procedimenti, civili, penali e amministrativi, per fatti commessi nell’esercizio delle loro funzioni, qualora sia stata accertata l’assenza di responsabilità e abbiano diritto al rimborso delle spese legali sostenute per difendersi.

Sono state presentate e/o evase n. 5 istanze di accesso documentale di competenza delle ASL.

Per quanto concerne la gestione dei sinistri assicurativi, nell’anno 2024, sono stati aperti n. 316 sinistri.

## PROGETTI AZIENDALI E INTER-AZIENDALI

### RAZIONALIZZAZIONE DEL SISTEMA LOGISTICO E OMOGENEIZZAZIONE DELLA DISTRIBUZIONE DEI BENI SANITARI

La Legge Regionale n. 24/2020 stabilisce che l’ARES svolge per le costituende Aziende socio-sanitarie locali, l’ARNAS Brotzu, l’AREUS e le Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari, le funzioni in maniera centralizzata di: [...] a) Centrale di committenza per conto delle aziende sanitarie e ospedaliere della Sardegna per l’acquisizione di

beni e servizi [...]; e) omogeneizzazione della gestione dei bilanci e della contabilità delle singole aziende; k) progressiva razionalizzazione del sistema logistico [...]. Inoltre l'Allegato alla Deliberazione G.R. n. 30/71 del 30.9.2022 (Linee di indirizzo per l'adozione dell'atto aziendale dell'Azienda regionale della salute – ARES) indica che l'area farmaceutica di ARES è articolata per assicurare le seguenti funzioni, in materia di farmaci, dispositivi medici, assistenza integrativa e protesica: gestione del HUB unico del farmaco.

La procedura di gara della Centrale Regionale di Committenza “Procedura aperta finalizzata alla stipula di una convenzione quadro per l'affidamento del servizio di logistica integrata e distribuzione dei medicinali e dispositivi medici alle strutture delle Aziende Sanitarie della Regione Autonoma della Sardegna attraverso l'HUB unico del farmaco”, bandita con determinazione RAS CRC prot. n. 1292 rep. n. 99 del 24 febbraio 2022 e aggiudicata con determinazione RAS CRC rep. n. 431 prot. 5443 del 28.06.2023, e le indicazioni della LR 24/2020 configurano un modello di gestione del *procurement* dei beni sanitari che vede ARES come soggetto gestore del servizio di logistica e, oltre a ciò, ARES diventa referente per le attività di acquisizione dei beni sanitari e farmaceutici, regolando direttamente tutte le fasi del ciclo passivo (ordine, carico del DDT in magazzino, registrazione della fattura elettronica, liquidazione e pagamento, scarico dal magazzino).

Tra le progettualità a maggiore impatto in termini di complessità della procedura e dell'importanza dell'iniziativa in termini di strategicità della stessa, l'anno 2025 sarà caratterizzato dall'avvio operativo del servizio di logistica esternalizzata e di magazzino centralizzato regionale - HUB Unico del Farmaco. Il progetto, che interessa e coinvolge tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, sarà reso operativo gradualmente e per fasi, sulla base di un cronoprogramma, condiviso con le Direzioni degli Assessorati competenti, che prevede: in primis lo sviluppo del magazzino unico della Sardegna Centrale, collocato a Nuoro e che servirà le aziende ASL Nuoro, ASL Ogliastra, ASL Oristano; in una seconda fase lo sviluppo del magazzino Nord Sardegna, collocato a Sassari, che sarà il centro di riferimento per le aziende ASL Sassari, ASL Gallura, AOU di Sassari; in una terza e ultima fase lo sviluppo del magazzino Sud Sardegna, collocato a Cagliari, che interesserà invece le aziende ASL Medio-Campidano, ASL Sulcis Iglesiente, ASL Cagliari, AOU Cagliari e Arnas Brotzu. AREUS, in virtù dei diversi centri richiedenti collocati in tutto il territorio regionale, sarà coinvolta a completamento di tutti i magazzini.

Il settore della logistica assume valenza strategica sia per l'entità delle risorse assorbite sia per le ricadute sull'attività istituzionale delle Aziende Sanitarie. Il servizio di logistica centralizzata di beni sanitari include la logistica, il trasporto e la consegna di farmaci e dispositivi medici dai magazzini centralizzati alle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna.

La progettualità dell'HUB Unico del Farmaco, ha la finalità di omogeneizzazione, reingegnerizzazione e ottimizzazione dei flussi dei beni gestiti all'interno della logistica regionale. La Regione Autonoma della Sardegna, con l'affidamento del servizio integrato che include la logistica, il trasporto e la consegna di farmaci e dispositivi medici dai magazzini centralizzati alle Aziende Sanitarie del SSR, vuole procedere ad una omogeneizzazione, reingegnerizzazione e ottimizzazione dei flussi dei beni gestiti all'interno della logistica regionale. L'obiettivo è quello di dare vita ad un nuovo sistema univoco e centralizzato in grado di gestire la variabilità della domanda, rispettare gli stretti vincoli temporali e di sicurezza imposti dalla natura dei materiali trasportati e, al tempo stesso, sfruttare le possibili sinergie fra le diverse fasi della movimentazione e del trasporto, allo scopo di produrre economie di scala e quindi risparmi di spesa.

La centralizzazione della funzione logistica consente di garantire una serie di vantaggi strategici:

- ▶ aumentare il grado di efficienza e efficacia delle attività legate alla logistica relative al governo delle attività di riordino, movimentazione, stoccaggio e distribuzione di farmaci e dispositivi medici alle Strutture aziendali e sul territorio;
- ▶ aumentare il livello di funzionalità e sicurezza dei servizi logistici;
- ▶ garantire locali a norma con volumi e superfici appropriate allo stoccaggio di farmaci e dispositivi medici;
- ▶ ridurre le scorte di magazzino con conseguente maggiore controllo sui consumi;

- ▶ garantire la tracciabilità e rintracciabilità dei prodotti gestiti;
- ▶ ridurre il tempo dedicato alla gestione amministrativa dei processi e ottimizzare le attività dei professionisti sanitari (farmacisti, medici, infermieri, ecc.), che possono dedicare più tempo ad attività a maggiore valore aggiunto. In particolare ridisegnare il ruolo dei Servizi Farmaceutici riqualificandoli in relazione alle competenze professionali che li caratterizzano e all'obiettivo di garantire appropriatezza e economia nell'utilizzo e gestione dei prodotti sanitari, farmaci e dispositivi medici;
- ▶ razionalizzare i costi di trasporto e movimentazione interna ed esterna;
- ▶ programmare e centralizzare gli acquisti sulla base dei consumi e riduzione del numero di ordini;
- ▶ garantire integrazione e sinergie tra le attività logistiche anche attraverso soluzioni innovative;
- ▶ garantire un miglior livello del servizio complessivo del sistema.

La gestione centralizzata dei magazzini e la razionalizzazione della logistica dei beni sanitari sarà in grado di incidere sulle politiche degli acquisti di beni sanitari, sulla standardizzazione delle richieste, la confrontabilità dei risultati e dei risparmi conseguiti per le Aziende del sistema sanitario regionale.

#### ***INTERNAL AUDIT – FORMAZIONE AZIENDE SSR***

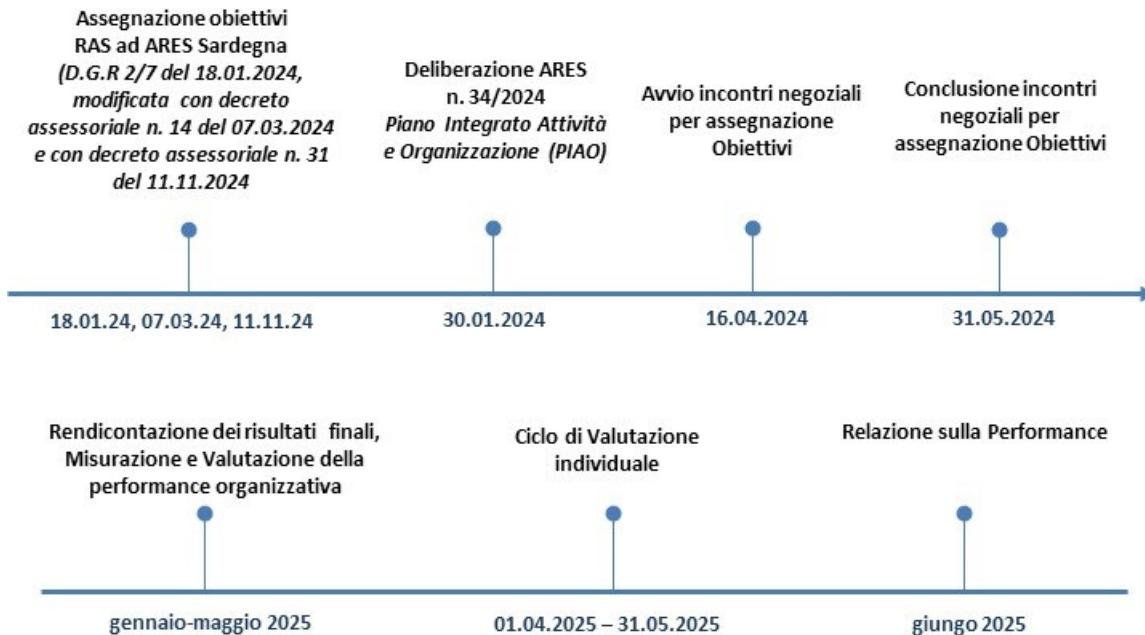
Ai sensi del Regolamento di *Internal Auditing* del Sistema Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna, predisposto in attuazione del Mandato di *Internal Auditing* ex DGR 31/16 del 13.10.2022, nel corso del 2024 ARES ha proseguito il percorso finalizzato, in questa fase di avvio di attività, a strutturare un approccio aziendale per il governo del rischio amministrativo contabile, che possa essere sostenibile nel tempo e consenta di intervenire nelle prioritarie di rischio.

A tal fine:

- ▶ Ha coordinato il piano di formazione per tutte le funzioni e i responsabili di *Internal Audit* delle aziende del SSR e curato lo svolgimento dello stesso, con lezioni frontali e a distanza organizzate da ARES (complessivamente oltre 40 risorse che hanno partecipato e partecipano alla formazione continua, inclusi i 13 referenti aziendali incaricati). A tal proposito con deliberazione n. 203 del 02.08.2024 è stato approvato lo schema di convenzione tra ARES Sardegna e il Dipartimento di Medicina Sperimentale dell'Università di Firenze per un'attività di ricerca, collaborazione e formazione il quale prevede lo svolgimento di una ricerca intervento dal titolo "*Internal Auditing* per le Aziende del SSN".
- ▶ Durante il I semestre 2024 gli incontri formativi, con i referenti dell'*Internal Audit* e con il docente individuato nell'ambito del progetto formativo, si sono focalizzati sull'analisi del rischio in uno dei processi individuato come prioritario dalla Cabina di Regia Regionale: il patrimonio netto, con particolare riferimento al processo di contabilizzazione del provvedimento di assegnazione del contributo in conto capitale destinato a investimenti. L'*output* di tali incontri è stata la predisposizione di una procedura per la "Gestione dei Contributi In Conto Capitale Da Regione E Altri Soggetti", unitamente alla matrice di identificazione dei rischi e a quella di gravità-probabilità a livello di processo Aziendale e a livello di consolidamento Regionale. ARES ha approvato tale procedura con Deliberazione del Direttore Generale Ares n. 202 del 30.07.2024.
- ▶ Ha analizzato e rappresentato il processo di funzionamento amministrativo contabile dell'HUB del Farmaco.
- ▶ Ha coordinato la formazione dei Piani Triennali di Audit delle Aziende del SSR e ha predisposto il Piano Triennale di Audit di ARES, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 275 del 29.10.2024. Tale piano, avente validità per gli anni 2025-2026-2027, prevede un cronoprogramma di attività diviso per macro-aree con un focus particolare sulla omogeneizzazione e la standardizzazione della metodologia utilizzata per la conduzione di un Audit nelle Aziende del SSR.

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

La mappa temporale di seguito illustrata rappresenta il processo di misurazione e valutazione della *performance* 2024.



Si rappresentano inoltre ulteriori elementi organizzativi caratterizzanti l'annualità 2024:

- ▶ ARES ha adottato il proprio Regolamento aziendale di riferimento per il Sistema di Misurazione e Valutazione della *Performance* con Deliberazione del Direttore Generale ARES n. 141 del 16.06.2023. Il Regolamento SMVP è basato su tre principi basilari: chiarezza, completezza e tensione verso gli obiettivi;
- ▶ con la Deliberazione del Direttore Generale n. 19 del 18.01.2023 è stato approvato definitivamente l'atto aziendale di ARES Sardegna, che è entrato in vigore in data 01.02.2023;
- ▶ istituzione della Struttura Tecnica Permanente (STP) per la misurazione della performance a supporto dell'attività dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) dell'ARES Sardegna ai sensi di quanto disposto dal Decreto Legislativo n. 150/2009, con Deliberazione ARES n. 173 del 24.07.2023; nel corso del 2024, con Deliberazione ARES n.100 del 10.04.2024 si è provveduto all'aggiornamento dei componenti della Struttura Tecnica Permanente (STP);
- ▶ le attività legate al Ciclo della *Performance* di ARES sono attribuite alla SC Programmazione e Controllo di gestione, con il supporto del Dipartimento delle Risorse Umane per la gestione della *performance* individuale e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) per la parte degli adempimenti della trasparenza e semplificazione dei processi amministrativi;
- ▶ agli incontri negoziali delle Unità Operative hanno presenziato i direttori di Dipartimento, di Struttura e la 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 missione aziendale di ARES sono state individuate cinque principali linee strategiche.

<b>Linea Strategica</b>	<b>Descrizione Linea Strategica</b>
<b>Efficienza organizzativa</b>	Attivazione delle misure di attuazione dell’organizzazione secondo l’Atto Aziendale e delle funzioni di ARES ai fini dell’applicazione della riforma di cui alla legge regionale n. 24/2020
<b>Integrazione ARES-Aziende Sanitarie</b>	Garantire l’unitarietà, l’uniformità ed il coordinamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e sanitario, svolte in favore degli altri Enti del SSR. Favorire l’integrazione e la cooperazione fra le aziende sanitarie
<b>Attuazione PNRR</b>	Avvio ed esecuzione della programmazione del PNRR sulla base delle direttive regionali in ambito di sanità digitale, infrastrutture informatiche, ammodernamento tecnologico e formazione
<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
<b>Efficientamento energetico</b>	Garantire la sostenibilità e l’ottimizzazione dell’utilizzo delle fonti energetiche per perseguire i benefici energetici

Tabella 23: Linee Strategiche di ARES – Fonte PIAO 2024-2026

La definizione in chiave sistematica 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. 34 del 30.01.2024.

Gli obiettivi operativi sono stati definiti in coerenza con la Delibera di Giunta Regionale n. 2/7 del 18 gennaio 2024, modificata con decreto assessoriale n. 14 del 07.03.2024 e con decreto assessoriale n. 31 del 11.11.2024, con le quali sono stati assegnati obiettivi specifici al Direttore Generale di ARES.

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
<u>Attuazione PNRR</u>	Avvio ed esecuzione della programmazione PNRR	1	11	12
		1	11	12
<u>Efficientamento energetico</u>	Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse		2	2
	Sviluppo di metodi e strumenti		1	1
		0	3	3
<u>Efficienza organizzativa</u>	Equilibrio economico-finanziario	25	18	43
	Gestione dei processi di riforma		6	6
	Qualità del dato		15	15
	Sviluppo di metodi e strumenti		19	19
		25	58	83
<u>Integrazione ARES-Aziende Sanitarie</u>	Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse	8	21	29
	Interoperabilità dei servizi e condivisione delle informazioni		3	3
	Omogeneizzazione dei processi		9	9
	Qualità e Governo dinico		2	2
	Sviluppo di metodi e strumenti		1	1
		8	36	44
<u>Transizione digitale</u>	Sviluppo di metodi e strumenti		1	1
		0	1	1
	<b>TOTALE</b>	<b>34</b>	<b>109</b>	<b>143</b>

Tabella 24: – Ripartizione obiettivi 2024 per tipologia (OBR – OBG)

La seguente tabella riepiloga per Dipartimento e relative Strutture afferenti la *performance* organizzativa complessiva e i risultati conseguiti sugli obiettivi sia regionali che gestionali per ciascuna linea strategica.

STRUTTURA	Attuazione PNRR	Efficientamento energetico	Efficienza organizzativa	Integrazione ARES-Aziende Sanitarie	Transizione digitale	TOTALE
SC SERVIZI LEGALI			50,00	50,00		100,00
<b>DIPARTIMENTO DI STAFF</b>						
SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE			83,33	16,67		100,00
SSD INNOVAZIONE E SVILUPPO				100,00		100,00
SC FORMAZIONE, ACCREDITAMENTO ECM	55,56		44,44			100,00
SSD INTERNAL AUDIT				100,00		100,00
<b>DIPARTIMENTO ACQUISTI</b>			60,00	40,00		100,00
SC ACQUISTI DI BENI E SERVIZI NON SANITARI, SERVIZI SANITARI E SERVICE			20,00	58,52		78,52
SC ACQUISTI DI BENI SANITARI				100,00		100,00
SC ENERGY MANAGEMENT E GESTIONE SERVIZI LOGISTICI CENTRALIZZATI		77,78		22,22		100,00
<b>DIPARTIMENTO GIURIDICO ECONOMICO</b>			100,00			100,00
SC AFFARI GENERALI, ASSETTO ORGANIZZATIVO E COMUNICAZIONE	25,00		75,00			100,00
SC BILANCIO			100,00			100,00

STRUTTURA	Attuazione PNRR	Efficientamento energetico	Efficienza organizzativa	Integrazione ARES-Aziende Sanitarie	Transizione digitale	TOTALE
SSD CENTRALIZZAZIONE PAGAMENTI E GESTIONE FORNITORI			80,00	20,00		100,00
SSD OMOGENEIZZAZIONE CONTABILE DEL PATRIMONIO			100,00			100,00
<b>DIPARTIMENTO PER IL GOVERNO DEL PRIVATO ACCREDITATO E L'APPROPRIATEZZA</b>			<b>50,00</b>	<b>50,00</b>		<b>100,00</b>
SC COMMITTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA			64,71	35,29		100,00
SC COMMITTENZA SOCIO SANITARIA			58,82	41,18		100,00
SC SERVIZIO PER I CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA				80,63		80,63
<b>AREA DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' SANITARIE</b>						
SC MEDICINA CONVENZIONATA				65,00	35,00	100,00
SC CENTRO REGIONALE PER IL RISK MANAGEMENT	75,00		25,00			100,00
<b>DIPARTIMENTO PER LA SANITA' DIGITALE E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA</b>	<b>43,75</b>		<b>56,25</b>			<b>100,00</b>
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E INFORMATICA CLINICA	42,86			57,14		100,00
SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI	30,00		40,00	30,00		100,00
SC GOVERNO DELLE TECNOLOGIE SANITARIE	25,00		35,00	40,00		100,00
SSD ACQUISTI DI TECNOLOGIE INFORMATICHE			52,94	47,06		100,00
SSD SICUREZZA ICT				100,00		100,00
SC INFRASTRUTTURE E RETI DATI	50,00		15,00	35,00		100,00
<b>DIPARTIMENTO DELLE RISORSE UMANE</b>			<b>100,00</b>			<b>100,00</b>
SC AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE			100,00			100,00
SC RICERCA E SELEZIONE DEL PERSONALE PER LE AZIENDE DEL S.S.R.			30,00	70,00		100,00
SC SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE			45,00	55,00		100,00

Tabella 25: – Ripartizione obiettivi 2024 per struttura/dipartimento e linea strategica

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

## OBR – OBIETTIVI REGIONALI

Si riportano di seguito i risultati degli obiettivi strategici del Direttore Generale di ARES nominato con DGR n. 23/42 del 03.07.2024, assegnati dalla RAS. Per ogni obiettivo è riportato il risultato di performance raggiunto.

PESO	CODICE OBIETTIVO DGR	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE OBIETTIVO PIAO	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
10	PDC1	Raggiungimento dell'obiettivo specifico relativo ai tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018	OBR03	Numero medio di giornate di ritardo	Numero 0 giornate di ritardo	100%
11	LEA1	Avviare e/o completare le procedure- in capo al Dipartimento per la sanità digitale e l'innovazione tecnologica e al Dipartimento acquisti - propedeutiche all'avvio dei programmi di prevenzione oncologica (screening HCV e screening tumore cervice uterina con test HPV- DNA primario)	OBR04	Delibere di affidamento inerenti alle procedure in ambito ITC e in ambito acquisizione di beni e/o servizi, propedeutiche all'avvio dello screening HCV e all'avvio dello screening del tumore della cervice uterina con test HPV DNA primario entro dicembre 2024.	Disponibilità dei sistemi ITC e dei beni e/o servizi (test HCV e HPV-DNA e servizi correlati) propedeutici per l'avvio dei programmi di screening HCV e screening cervicale con test HPV-DNA primario entro 60 giorni dall'aggiudicazione.	100%
11	LEA2	Garantire il rispetto del termine di sessanta giorni, dalla pubblicazione sul BURAS dell'elenco delle sedi vacanti da parte della Regione, per l'assegnazione delle sedi della medicina generale e della pediatria di libera scelta	OBR06	Rispetto dei termini di cui all'obiettivo	Assegnazione sedi vacanti entro 60 giorni dalla pubblicazione sul Buras	100%
5*	LEA3	Espletare la procedura di gara per il servizio "CREIAMO" entro 6 mesi dalla trasmissione da parte dell'Assessorato del progetto del servizio	OBR07	N. 1 gara aggiudicata	1 / 1	Procedura non espletabile per mancanza di indicazioni RAS
5*	LEA4	Espletare la gara per l'acquisizione dei sistemi diagnostici integrati per le attività di screening del cervico-carcinoma secondo gli indirizzi di cui alla DGR n. 56/17 del 20.12.2017	OBR09	N. 1 gara aggiudicata	1 / 1	100%
5*	LEA5	Espletare la gara per l'acquisizione dei test per lo screening dell'epatite C (HCV) secondo quanto definito nel protocollo operativo approvato con la DGR n. 19/73 del 1.6.2023	OBR10	N. 1 gara aggiudicata	1 / 1	100%

PESO	CODICE OBIETTIVO DGR	DESCRIZIONE OBIETTIVO	CODICE OBIETTIVO PIAO	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
8	QGC1	Attuazione PNRR M6C2 2.2 b) corso in infezioni ospedaliere	OBR11	Adozione entro il 30/09/2024 della delibera di definizione del programma dei moduli formativi finalizzata all'accreditamento ECM sul portale degli eventi previsti dal PNRR M6C2 2.2 b)	1 / 1	100%
10	RCS1	Efficienza economico - finanziaria	OBR01	Pareggio di bilancio	Ricavi = costi	100%
15	AMC1	Rispetto dei termini nella presentazione alla Regione dei documenti di programmazione	OBR02	Approvazione dei documenti di programmazione di cui alla DGR 34/23 del 2015	Approvazione dei documenti di programmazione entro il 15/11/2024	100%
20*	AMC2	Omogeneizzazione bilanci aziende del SSR	OBR12	1. Attestazione da parte del direttore generale di ARES del completamento dei ribaltamenti nelle scritture contabili 2022 delle aziende sanitarie locali al fine di consentire l'adozione del bilancio di esercizio 2022 delle singole aziende, entro il 29.02.2024. 2. Attestazione da parte del direttore generale di ARES del completamento dei ribaltamenti nelle scritture contabili 2023 delle aziende sanitarie locali al fine di consentire l'adozione del bilancio di esercizio 2023 delle singole aziende, entro il 15.10.2024	2 / 2 Documenti trasmessi entro i termini	100%

*Tabella 26: Obiettivi RAS*

La tabella seguente riepiloga la performance organizzativa, con riferimento ai soli obiettivi regionali (OBR), per linea strategica e area di performance.

	Performance *
Attuazione PNRR	100%
Avvio ed esecuzione della programmazione PNRR	100%
Efficienza organizzativa	100%
Equilibrio economico-finanziario	100%
Integrazione ARES-Aziende Sanitarie	100%
Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse	100%
<b>Totale complessivo</b>	<b>100%</b>

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

Tabella 27: Raggiungimento obiettivi regionali (OBR) per Linea Strategica e Area di Performance

Entrando nel dettaglio, e sempre con riferimento agli obiettivi regionali, la tabella seguente illustra la *performance* organizzativa di ogni struttura/dipartimento, e dunque il contributo di ciascuna di esse al raggiungimento degli stessi.

STRUTTURA	Attuazione PNRR	Efficienza organizzativa	Integrazione ARES-Aziende Sanitarie	Totale
SC SERVIZI LEGALI		100%		100%
<b>DIPARTIMENTO DI STAFF</b>				
SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE		100%		100%
<b>DIPARTIMENTO ACQUISTI</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
SC ACQUISTI DI BENI E SERVIZI NON SANITARI, SERVIZI SANITARI E SERVICE			100%	100%
<b>DIPARTIMENTO DELLE RISORSE UMANE</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>
<b>DIPARTIMENTO GIURIDICO ECONOMICO</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>
SC BILANCIO		100%		100%
SSD CENTRALIZZAZIONE PAGAMENTI E GESTIONE FORNITORI		100%		100%
SSD OMOGENEIZZAZIONE CONTABILE DEL PATRIMONIO		100%		100%
<b>DIPARTIMENTO PER LA SANITA' DIGITALE E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E INFORMATICA CLINICA			100%	100%
SSD ACQUISTI DI TECNOLOGIE INFORMATICHE			100%	100%
<b>AREA DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' SANITARIE</b>				
SC CENTRO REGIONALE PER IL RISK MANAGEMENT	100%			100%
SC MEDICINA CONVENZIONATA			100%	100%
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

*Tabella 28: Performance organizzativa 2024 – Dettaglio per dipartimento e per Struttura – Obiettivi Regionali*

## OBG – OBIETTIVI GESTIONALI

La *performance* degli obiettivi gestionali è rivolta 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 insiemi diversi di responsabilità tra loro nidificati. La seguente tabella riepiloga la *performance* organizzativa, con riferimento agli obiettivi gestionali (OBG), per linea strategica e area di performance.

	Performance *
Attuazione PNRR	100%
Avvio ed esecuzione della programmazione PNRR	100%
Efficientamento energetico	100%
Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse	100%
Sviluppo di metodi e strumenti	100%
Efficienza organizzativa	100%
Equilibrio economico-finanziario	100%
Gestione dei processi di riforma	100%
Qualità del dato	100%
Sviluppo di metodi e strumenti	100%
Integrazione ARES-Aziende Sanitarie	98%
Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse	98%
Interoperabilità dei servizi e condivisione delle informazioni	100%
Omogeneizzazione dei processi	100%
Qualità e Governo	
clinico	81%
Sviluppo di metodi e strumenti	100%
Transizione digitale	100%
Sviluppo di metodi e strumenti	100%
<b>Totale complessivo</b>	<b>99%</b>

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

*Tabella 29: Raggiungimento obiettivi gestionali (OBG) per Linea Strategica e Area di Performance*

Nel suo complesso ARES ha perseguito una *performance* del 99%. 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 anche attraverso nuovi metodi e strumenti, oltre a garantire una maggiore qualità del dato attraverso l'osservazione, la valutazione, la programmazione e il controllo amministrativo-contabile.

STRUTTURA	Attuazione PNRR	Efficientam. energetico	Efficienza organizzativa	Integrazione ARES-Aziende Sanitarie	Transizione digitale	Totale complessivo
SC SERVIZI LEGALI			100%	100%		100%
<b>DIPARTIMENTO DI STAFF</b>						
SC FORMAZIONE, ACCREDITAMENTO ECM	100%		100%			100%
SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE			100%	100%		100%
SSD INNOVAZIONE E SVILUPPO				100%		100%
SSD <i>INTERNAL AUDIT</i>				100%		100%
<b>DIPARTIMENTO ACQUISTI</b>				<b>100%</b>		<b>100%</b>
SC ACQUISTI DI BENI E SERVIZI NON SANITARI, SERVIZI SANITARI E SERVICE			100%	64%		82%
SC ACQUISTI DI BENI SANITARI				100%		100%
SC ENERGY MANAGEMENT E GESTIONE SERVIZI LOGISTICI CENTRALIZZATI		100%		100%		100%
<b>DIPARTIMENTO DELLE RISORSE UMANE</b>			<b>100%</b>			<b>100%</b>
SC RICERCA E SELEZIONE DEL PERSONALE PER LE AZIENDE DEL S.S.R.			100%	100%		100%
SC AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE			100%			100%
SC SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE			100%	100%		100%
<b>DIPARTIMENTO GIURIDICO ECONOMICO</b>			<b>100%</b>			<b>100%</b>
SC BILANCIO			100%			100%
SC AFFARI GENERALI, ASSETTO ORGANIZZATIVO E COMUNICAZIONE	100%		100%			100%
SSD CENTRALIZZAZIONE PAGAMENTI E GESTIONE FORNITORI			100%	100%		100%
<b>DIPARTIMENTO PER IL GOVERNO DEL PRIVATO ACCREDITATO E L'APPROPRIATEZZA</b>			<b>100%</b>	<b>100%</b>		<b>100%</b>
SC COMMITTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA			100%	100%		100%
SC COMMITTENZA SOCIO SANITARIA			100%	100%		100%
SC SERVIZIO PER I CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA				81%		81%
<b>DIPARTIMENTO PER LA SANITA' DIGITALE E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA</b>	100%		<b>100%</b>			<b>100%</b>
SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI	100%		100%	100%		100%
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E INFORMATICA CLINICA	100%					100%
SC GOVERNO DELLE TECNOLOGIE SANITARIE	100%		100%	100%		100%
SC INFRASTRUTTURE E RETI DATI	100%		100%	100%		100%
SSD ACQUISTI DI TECNOLOGIE INFORMATICHE			100%	100%		100%
SSD SICUREZZA ICT				100%		100%

STRUTTURA	Attuazione PNRR	Efficientam. energetico	Efficienza organizzativa	Integrazione ARES-Aziende Sanitarie	Transizione digitale	Totale complessivo
<b>AREA DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' SANITARIE</b>						
SC CENTRO REGIONALE PER IL <i>RISK MANAGEMENT</i>	100%		100%			100%
SC MEDICINA CONVENZIONATA				100%	100%	100%
<b>Totale complessivo</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>98%</b>	<b>100%</b>	<b>99%</b>

Tabella 30: Performance organizzativa 2024 – Dettaglio per dipartimento e per Struttura – Obiettivi Gestionali

## La Valutazione della *Performance* Individuale dell'ARES - ANNO 2024

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 competenze 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* ARES Sardegna approvato con Deliberazione n. 141 del 16.06.2023. 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 2024. 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 2024 è stato avviato il 1 aprile 2025 ed è terminato il 24 maggio 2025. La valutazione ha coinvolto 619 dipendenti ARES con una valutazione media conseguita pari a 97,67. Le valutazioni sono sostanzialmente in linea con il 2023, con un aumento pari a 0,5. Sono stati valutati tutti i dipendenti che hanno prestato servizio nel corso dell'anno 2024 sino al 31 dicembre 2024<sup>3</sup>. I risultati di *performance* dei direttori di Dipartimento e direttori di SC/SSD comprendono anche le percentuali relative alla capacità di valutazione dei propri collaboratori e alla capacità di rispettare le tempistiche della valutazione individuale, quest'ultima dimensione è attribuita anche ai dirigenti e ai dipendenti titolari di incarico di posizione/funzione organizzativa qualora svolgano la funzione di co-valutatore del personale del comparto di cui hanno diretta conoscenza e controllo dell'attività svolta.

### Valutazione per *range* di punteggio

Nella tabella seguente è riportato il numero complessivo di valutazioni effettuate suddiviso per classi di punteggio conseguito. Tale dato è stato messo a confronto con l'esito delle valutazioni concluse nel 2023.

<sup>3</sup> Per tali motivi il dato del numero di dipendenti al 31.12.2024, 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 31.12.2023 ma aver ricevuto una valutazione.

ARES Sardegna	Anno	Range di valori						
		95-100	90-95	85-90	80-85	75-80	<75	Totale
Numero di persone	2023	603	61	8	23	33	3	731
	2024	547	17	15	40	0	0	619

Tabella 31: Valutazione per range di punteggio anno 2024. Confronto con il 2023

Il seguente grafico riporta la distribuzione per punteggio medio delle valutazioni e il numero di dipendenti afferenti a ciascun range.

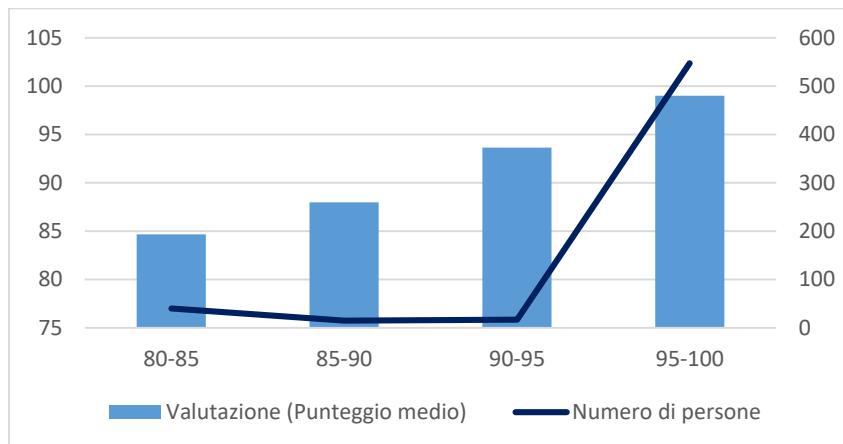


Grafico 7: Visualizzazione grafica del numero di valutati per classi di punteggio conseguito

Dalla tabella sotto riportata risulta che il 91,12% dei dipendenti ha conseguito una valutazione al di sopra del 90 sostanzialmente in linea con il 2023. Si sottolinea un incremento dei dipendenti che hanno conseguito una valutazione superiore al 95% (+ 5,87%). Si registra, nel range 75-80 un incremento del 3,36%. Nel 2024 non si rilevano valutazioni al di sotto di 80.

ARES Sardegna	Anno	Range di valori					
		95-100	90-95	85-90	80-85	75-80	<75
% persone	2023	82,50%	8,30%	1,10%	3,10%	4,50%	0,40%
	2024	88,37% 	2,75%	2,42%	6,46% 	0,00%	0,00%

Tabella 32: Distribuzione range di punteggio anno 2023 e 2024

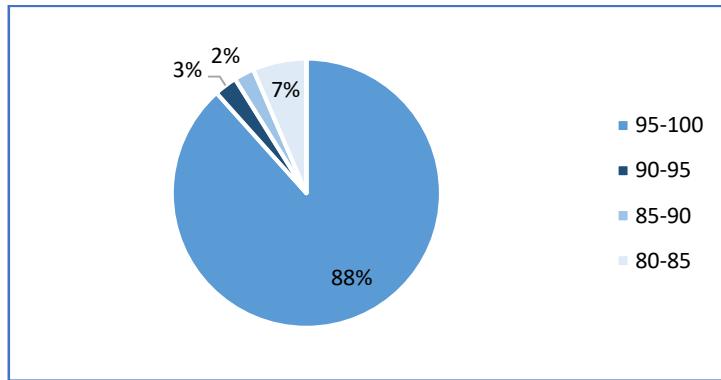


Grafico 8: Percentuale distribuzione per range di punteggio anno 2023

### Valutazioni medie per scheda

Entrando nel dettaglio della valutazione della *performance* per scheda di valutazione associata, quindi per profilo professionale, la tabella 33 e il grafico 9 evidenziano il numero di persone valutate e la media del punteggio conseguito. La media registra sempre valori superiori al 97 e ha una distribuzione alquanto omogenea tra le diverse tipologie di profilo, fatta eccezione della scheda Incarico Posizione FO e FP (100,00).

Scheda	Valutazione media	Numero persone
1 - Direttori dipartimento	97,19	6,00
2 - Direttori SC e SSD	98,05	20,00
3 - Responsabili SS	96,27	5,00
4 - Dirigenti	95,94	57,00
5 - Incarico Posizione FO e FP	100,00	21,00
6 - Comparto DS D e C	97,73	459,00
7 - Comparto BS B e A	98,10	51,00

Tabella 33: Valutazione media dei punteggi per Scheda di Valutazione anno 2024

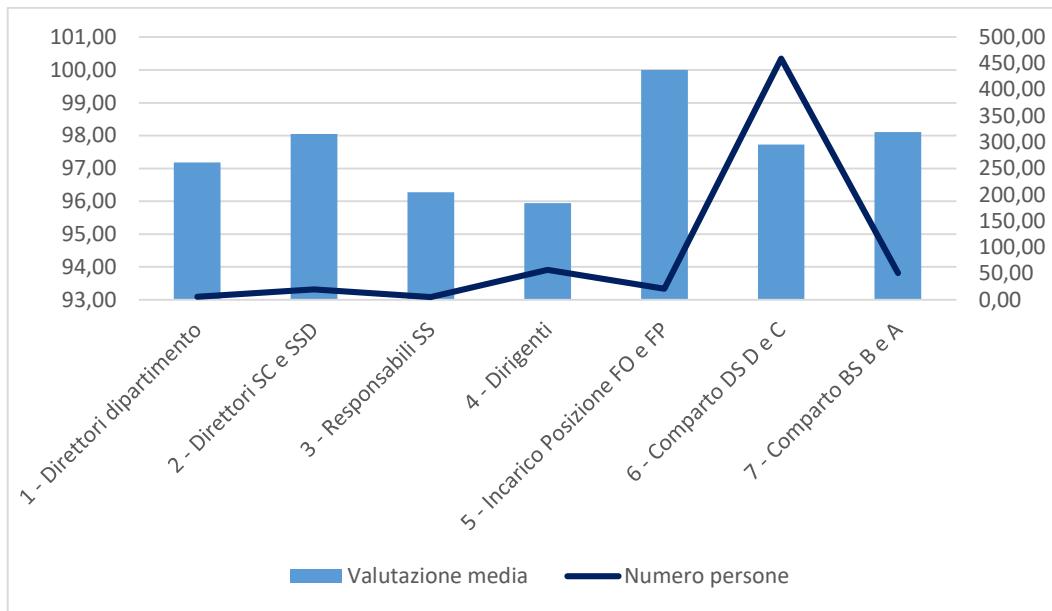


Grafico 9: Visualizzazione grafica dei punteggi conseguiti, suddivisi per Scheda di Valutazione associata

## Punti di forza e di debolezza del processo SMVP

Sulla base dei primi anni di applicazione del nuovo SMVP in ARES si individuano i principali ambiti di miglioramento:

- ▶ coltivare la cultura aziendale sulla valutazione, sulla sua obiettiva differenziazione in base agli effettivi apporti annuali degli interessati, favorendo la crescita dei valutatori sulla tematica e la consapevolezza dell'importanza di tale strumento per il miglioramento della *performance*;
- ▶ continuare a garantire un monitoraggio intermedio infrannuale al fine di evidenziare eventuali scostamenti e individuare le azioni correttive;
- ▶ sensibilizzare i Direttori di Dipartimento e i Direttori di Struttura alle attività di *assegnazione*, di *rendicontazione* esaustiva e tempestiva in sede di monitoraggio infrannuale e finale, di *misurazione* degli obiettivi, che fanno tutte parte della funzione manageriale al pari di tutte le altre;
- ▶ maggiore accuratezza da parte dei Dipartimenti e relative Strutture nel rispetto delle *deadline* per gli obiettivi il cui risultato atteso è espresso in tempi temporali;
- ▶ individuare strumenti per la rilevazione sistematica degli elementi più significativa per rappresentare in maniera quantitativa l'attività svolta da ARES;
- ▶ individuare obiettivi più orientati al risultato e alla qualità, compatibilmente alle possibili modalità di misurazione;
- ▶ attivazione di politiche di sviluppo delle risorse umane coerenti con la realizzazione di un processo di miglioramento lavorativo, di benessere organizzativo, delle pari opportunità;
- ▶ aggiornamento del regolamento ARES sul SMVP per un funzionante, duraturo ed efficace sistema di gestione del Ciclo della *performance*.