

## **RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ DELL'ANNO 2025 CIRCA IL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA ED INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI**

### **PREMESSA**

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) di ARES – Azienda Regionale Salute della Regione Sardegna, nominato con delibera n. 154 del 25 Luglio 2022 e prorogato con delibera n° 112 del 27 Maggio 2025, composto dal Prof. Niccolò Persiani (Presidente), Dott.ssa Rina Bandinu e Dott. Aldo Cadau, redige ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009 e sulla scorta degli elementi informativi forniti dalla SC Programmazione e Controllo di Gestione dalla SC Amministrazione del Personale e dal Responsabile Prevenzione, Corruzione e Trasparenza (RPCT) la presente Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni con riferimento all'anno 2025.

Per la redazione della presente relazione l'OIV ha svolto le seguenti attività:

- confronto con il Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario sulla riorganizzazione aziendale;
- confronto sul processo di programmazione e controllo e sul sistema di valutazione delle attività aziendali;
- e confronto con lo staff della Direzione Generale sul processo di budget, sul suo monitoraggio e sul raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- analisi della regolamentazione sul sistema di misurazione e valutazione della performance in corso di approvazione da parte della Direzione Generale;
- Analisi sui risultati della performance 2025;
- confronto con il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, per la migliore attuazione degli adempimenti normativi e per il rilascio delle dovute attestazioni, nonché per la verifica sul raggiungimento degli obiettivi aziendali relativamente alla performance;
- verifica degli obblighi di pubblicità, trasparenza e in materia di prevenzione della corruzione dell'Azienda;

L'OIV rileva, comunque, come la Direzione aziendale abbia tra le proprie priorità operative quella di coltivare la cultura del perseguimento della performance e che ciò sia testimoniato da logiche e percorsi/processi che troveranno puntuale descrizione nei successivi paragrafi del presente documento.

Come indicato nella delibera CIVIT n. 23/2013, la relazione si articola nei seguenti punti:

---

- A. Performance organizzativa
- B. Performance individuale
- C. Processo di attuazione del ciclo della performance
- D. Infrastruttura di supporto
- E. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione
- F. Definizione e gestione degli standard di qualità
- G. Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione
- H. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV
- I. Proposte di miglioramento

## **A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

L'Azienda assicura l'analisi ed il miglioramento della performance organizzativa attraverso un sistema di programmazione di budget, in linea con gli obiettivi attribuiti al Direttore Generale e con gli obiettivi strategici definiti nella sezione Performance del PIAO (di cui alla Delibera 7 del 30 Gennaio 2026), nonché, attraverso la correlata verifica intermedia dei risultati conseguiti, volta ad evidenziare gli eventuali scostamenti e le necessarie azioni correttive.

L'Azienda ha garantito la coerenza tra gli obiettivi e le linee strategiche individuate nel PIAO, strutturando le schede budget con le seguenti dimensioni della performance organizzativa:

- Efficienza organizzativa
- Integrazione ARES-Aziende Sanitarie
- Attuazione PNRR
- Transizione digitale
- Efficientamento energetico

L'Azienda impiega un sistema di “schede di budget” per la programmazione per singoli centri di responsabilità. Con il processo di budget vengono attribuiti (mediante un processo di negoziazione) alle

---

strutture (Dipartimenti, SC, SSD) gli obiettivi regionali e gli obiettivi di natura gestionale (ulteriori a quelli regionali ma individuati dall'Azienda come strategicamente rilevanti), in coerenza con quanto stabilito nel PIAO. La valutazione della performance organizzativa si basa su quanto negoziato nella scheda di budget e si concretizza nella misurazione dei risultati pesati a consuntivo, a fronte di un sistema di indicatori, pesi e target.

Sotto il profilo dei contenuti complessivi e della metodologia, il sistema di valutazione definito da Ares si presenta in linea con le disposizioni normative vigenti,

In conclusione, l'OIV può attestare l'esistenza e l'attuazione di un processo aziendale di definizione degli obiettivi organizzativi, coerenti con i principi del D.Lgs. 150/2009 e con le Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP).

## **B. PERFORMANCE INDIVIDUALE E SUA VALUTAZIONE**

La valutazione della performance individuale, finalizzata alla promozione e alla crescita delle competenze delle risorse umane, è determinata dalla valutazione di due dimensioni:

- la prestazione individuale, relativa al grado di raggiungimento degli obiettivi individuali e/o d'équipe;
- i comportamenti e le competenze organizzative, relativi alle caratteristiche individuali che definiscono la risorsa all'interno dell'Azienda; per ciascuna sono definiti criteri e indicatori.

L'assegnazione degli obiettivi e la successiva valutazione per l'anno 2025 sono effettuate da parte del superiore gerarchico, con l'eventuale supporto di un co-valutatore, tramite compilazione di apposite schede nell'applicativo G.U.R.U.. I contenuti della scheda sono condivisi con il valutato tramite appositi colloqui, nei quali si procede alla sottoscrizione della stessa.

Di tale processo è data contezza nel regolamento.

La metodologia di valutazione individuale comunque adottata da ARES si presenta completa sotto tutti gli aspetti e prevede la definizione, l'attribuzione e la misurazione di obiettivi organizzativi in conformità a quanto previsto dall'art.9 del decreto 150/2009 e s.m.i e alle indicazioni di cui alle Linee Guida per la misurazione e valutazione della performance individuale n°5 dicembre 2019 del Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP).

## **C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE**

---

La SC Programmazione e Controllo di Gestione, la SC Amministrazione del Personale e il Responsabile Prevenzione, Corruzione e Trasparenza (RPCT), sono dotati di adeguate competenze per assicurare il funzionamento del processo di misurazione e valutazione.

Il percorso di budget è il meccanismo operativo che l'Azienda ha adottato per dare concretezza al ciclo annuale della performance.

L'Azienda articola il processo di budget in fasi successive ed integrate:

- definizione degli obiettivi sulla base delle indicazioni regionali e delle linee strategiche aziendali;
- formulazione delle proposte di budget ai direttori/responsabili delle aree organizzative interessate;
- definizione negoziata delle proposte definitive;
- approvazione del budget;
- eventuale rinegoziazione degli obiettivi a seguito di modifiche degli obiettivi economici e/o sanitari assegnati dalla Regione o Normative Nazionali nonché al monitoraggio periodico.

Inoltre l'Azienda ha collegato gli obiettivi organizzativi con le risorse economiche a disposizione garantendo pertanto che le scelte organizzative attivate hanno collegate le risorse necessarie coerenti con la programmazione economica finanziaria.

#### **D.-INFRASTRUTTURA A SUPPORTO**

L'OIV, per lo svolgimento delle sue funzioni, si avvale del supporto della Struttura Tecnica Permanente istituita con Delibera 173 del 24 Luglio 2023. Ai fini della misurazione, si rende necessaria una infrastruttura che acquisisca i dati, che li confronti, li selezioni, li analizzi e li interpreti. Un'infrastruttura di supporto può variare da semplici metodi manuali per la raccolta dati a sofisticati sistemi informativi, sistemi di gestione della conoscenza e procedure codificate per l'analisi e rappresentazione dei dati.

Attraverso il Sistema informativo amministrativo contabile (SiSaR AMC) sono misurati gli obiettivi relativi alla qualità del dato e all'area economico-finanziaria. Inoltre con il Sistema informativo per il controllo direzionale (ABACO), è possibile monitorare i dati di attività sanitaria, i consumi e il personale dipendente secondo diverse viste di dettaglio organizzative.

---

## **F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ**

L'Azienda articola la propria organizzazione in unità di budget denominate Centri di Responsabilità (intesi come elementi organizzativi), corrispondenti ad uno o più centri di costo (elementi contabili e unità minima di rilevazione utilizzata degli eventi gestionali in Contabilità analitica), affidati ad un unico responsabile.

Il documento di budget generale è costituito dalle schede di budget di ciascuno dei Centri di Responsabilità, nelle quali sono indicati le attività, gli obiettivi e le risorse assegnate in coerenza con la programmazione aziendale e collegati alle aree di performance su cui attuare le linee strategiche di ARES. Gli obiettivi possono essere comuni a più strutture, secondo una logica unitaria trasversale e di processo, oltre che con specifici per ambito di funzione e attività di ciascuna articolazione organizzativa.

Il Budget operativo come sopra descritto si affianca al Budget Finanziario assegnato ai Centri Risorsa – in qualità di Gestori dei Fattori Produttivi, attori fondamentali nel processo di programmazione economico finanziaria aziendale e nelle attività di monitoraggio costante per il rispetto dei target di spesa e dei livelli di utilizzo dei fattori produttivi.

## **F. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE**

Il sistema di misurazione e valutazione della performance ha teso a coprire tutte le aree previste dal D.Lgs. 150/2009.

L'aspetto positivo da cogliere nella implementata valutazione individuale della dirigenza risiede nella implicita diffusione, su tutti i livelli aziendali, delle politiche e degli obiettivi strategici aziendali.

Il monitoraggio è avvenuto su base intermedia annuale.

## **H. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DEL MONITORAGGIO DELL'OIV**

L'OIV esercita la sua attività di supervisione e di supporto allo sviluppo efficace del Ciclo di gestione della performance. L'attività riguarda tutti gli ambiti delle implementazioni realizzate dall'ente in tema di ciclo della performance, sia con riferimento al rispetto della normativa che in relazione alla diffusione della cultura della performance e della Trasparenza. Con riferimento agli obblighi di trasparenza, l'OIV ha verificato costantemente il progressivo adeguamento alla normativa, redigendo le attestazioni richieste dall'ANAC.

L'attività è stata svolta attraverso incontri presso la sede aziendale, confronti telefonici ed e-mail, produzione di verbali.

## **I. PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO**

L'organismo conferma un quadro che consente di ritenere che all'interno dell'ARES sia implementato e funzionante un efficace Sistema di gestione del Ciclo performance.

---

L'organismo propone all'azienda, anche in considerazione dell'approvazione del nuovo Regolamento SMVP adottato con Delibera DG n. 66 del 27/03/2026 :

In particolare si propone:

- un'attività formativa in tema di valutazione delle performance per consolidare e diffondere ulteriormente nella struttura organizzativa le conoscenze su queste tematiche e la consapevolezza dell'importanza di questi strumenti per il miglioramento delle performance;
- l'avvio di azioni rivolte a migliorare i processi di comunicazione con le altre aziende sanitarie regionali.
- porre in essere in via sperimentale:
  - la graduale introduzione di ulteriori sistemi di valutazione (es. autovalutazione, valutazione tra pari e valutazione dal basso);
  - un sistema di rilevazione del grado di soddisfazione degli stakeholder esterni in relazione alle attività e ai servizi erogati, favorendo in tal modo ogni più ampia forma di partecipazione e collaborazione dei destinatari dei servizi. Questo nell'ottica di prevedere di introdurre nel proprio Sistema nuovi metodi di valutazione che prevedono il coinvolgimento di ulteriori soggetti valutatori

Cagliari Il 30 Aprile 2026