

2025

Relazione sulla Performance



ARESSardegna
Azienda Regionale Salute

Sommario

PREMESSA.....	2
L'AZIENDA: CONTESTO DI RIFERIMENTO E DATI DI ATTIVITÀ.....	2
Contesto esterno	2
Contesto interno.....	5
L'organizzazione	5
Le Risorse Economico-Finanziarie.....	8
Le Azioni Positive.....	8
La <i>performance</i> : trasparenza e anticorruzione.....	12
Attività 2025.....	13
IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE (SMVP)	42
Il Sistema degli Obiettivi.....	43
OBR – OBIETTIVI REGIONALI	46
OBG – OBIETTIVI GESTIONALI	48
La Valutazione della <i>Performance</i> Individuale dell'ARES - ANNO 2025	51
Valutazione media generale	51
Valutazione per <i>range</i> di punteggio	52
Valutazioni medie per scheda	53
Punti di forza e di debolezza del processo SMVP	54
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 governance 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 2025.

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, puntuali e rilevanti modifiche volte a migliorarne il suo livello di adeguatezza rispetto all'attuale condizione.

In tal senso ARES garantisce 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 km², pari all'8,0% del territorio italiano, ed ha una densità di circa 65 abitanti/km², valore inferiore alla media nazionale. La popolazione al 1 gennaio 2025 è di 1.562.381 abitanti. La popolazione over 65 rappresenta circa il 27,5% del totale complessivo e gli under 14 sono circa 9,7%.

L'età media dei sardi nel 2025 è 49,2 (media nazionale: 46,9), in crescita rispetto al 2024 (48,8); 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 2025 sono rispettivamente di 282,5,6 e 59,2 (nel 2012 l'indice di vecchiaia era di 164,5 mentre quello di dipendenza strutturale si attestava a 47,8).

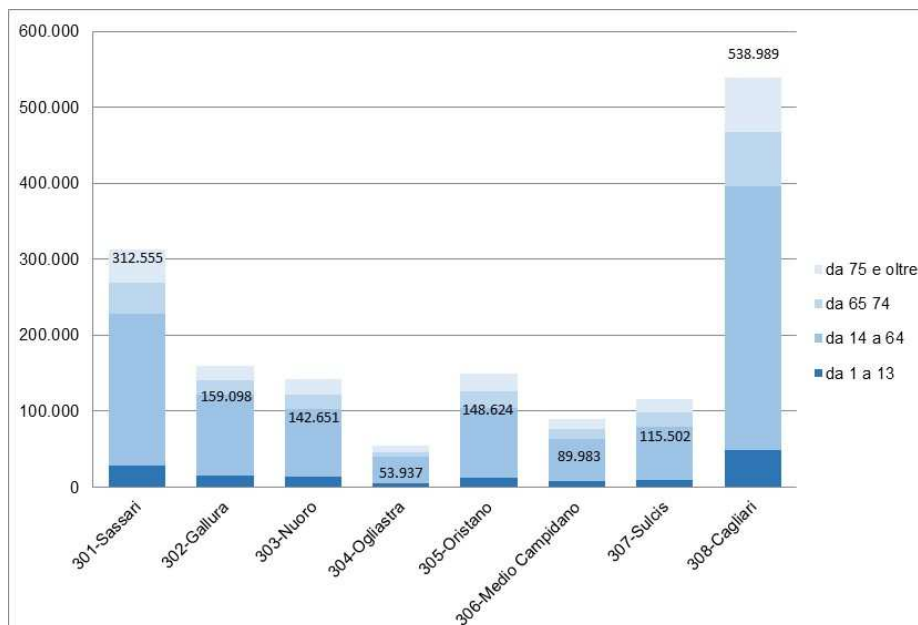


Grafico 1: Popolazione della RAS suddivisa per ASL e fascia di età (DemoISTAT 2025)

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

- ▶ forte dispersione nel territorio: il 35% dei Comuni conta meno di 1.000 abitanti nel 2025;
- ▶ polarizzazioni territoriali: il 4% dei Comuni conta più di 20mila residenti nel 2025, con concentrazione della popolazione in due aree metropolitane a Nord e a Sud;
- ▶ curva demografica con tasso di natalità (2024) pari a 4,5 su 1000 abitanti;
- ▶ una rete viaria non adeguatamente strutturata per garantire un rapido collegamento tra le diverse aree geografiche, rendendo complessa la mobilità.

Sulla base dei dati demografici, la popolazione sarda è caratterizzata da un continuo e progressivo fenomeno di invecchiamento, con una struttura per età meno giovane rispetto a quella nazionale. Analizzare il processo di invecchiamento è fondamentale per riorganizzare efficacemente il Servizio sanitario regionale, al fine di rispondere al meglio ai bisogni socio-sanitari della popolazione e programmare l'offerta di servizi attuale e futura.

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: - Ospedale Civile Alghero (151 PL) - Ospedale A. Segni Ozieri (68 PL) 3 Distretti territoriali
200302 - ASL Gallura	3 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: - P.O. Paolo Dettori - Tempio P. (164 PL) - P.O. Paolo Merlo - La Maddalena (17 PL) - P.O. Giovanni Paolo II - Olbia (230 PL) 3 Distretti territoriali
200303 - ASL Nuoro	3 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: - P.O. San Francesco - Nuoro (385 PL) - P.O. C. Zonchello - Nuoro (30 PL) - P.O. San Camillo- Sorgono (18 PL) 4 Distretti territoriali
200304 - ASL Ogliastra	1 Presidio Ospedaliero a gestione diretta: - P.O. Nostra Signora della Mercede- Lanusei (115 PL) 1 Distretto territoriale
200305 - ASL Oristano	3 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: - P.O. A.G. Mastino - Bosa (51 PL) - P. Ospedaliero San Martino - Oristano (259 PL) - P. Ospedaliero G.P. Delogu - Ghilarza (56 PL) 3 Distretti territoriali
200306 - ASL Medio Campidano	1 Presidio Ospedaliero a gestione diretta: - Presidio Ospedaliero N.S. di Bonaria - San Gavino Monreale (162 PL) 2 Distretti territoriali
200307 - ASL Sulcis	3 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: - P.O. Sirai- Carbonia (142 PL) - P.O. Santa Barbara- Iglesias (9 PL) - P.O. CTO- Iglesias (120 PL) 3 Distretti territoriali
200308 - ASL Cagliari	6 Presidi Ospedalieri a gestione diretta: - P.O. S. Giuseppe - Isili (31 PL) - P.O. R. Binaghi - Cagliari (9 PL) - P.O. Marino - Cagliari (17 PL) - P.O. SS. Trinità - Cagliari (338 PL) - P.O. San Marcellino - Muravera (43 PL) - P.O. Microcitemico A.Cao - Cagliari (57 PL) 5 Distretti territoriali
200905 - AOU Sassari	Azienda Ospedaliero Universitaria (838 PL)
200906 - AOU Cagliari	Azienda Ospedaliero Universitaria (466 PL)
200904 - ARNAS Brotzu	Azienda Ospedaliera di r.n. (799 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)

Tabella 1: SSR – Contesto delle Aziende Sanitarie Sardegnane - Fonte dati: NSIS

Nel corso del 2025 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 **tecnologie**, della **formazione**, l'avvio e la gestione dell'**HUB unico del farmaco** per l'intero sistema sanitario regionale e l'avvio

dell'attività inerente il **passaggio dei contratti attivi** da ARES alle Aziende Sanitarie.

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 perseguimento dell'equilibrio economico.

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 inizialmente 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.

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

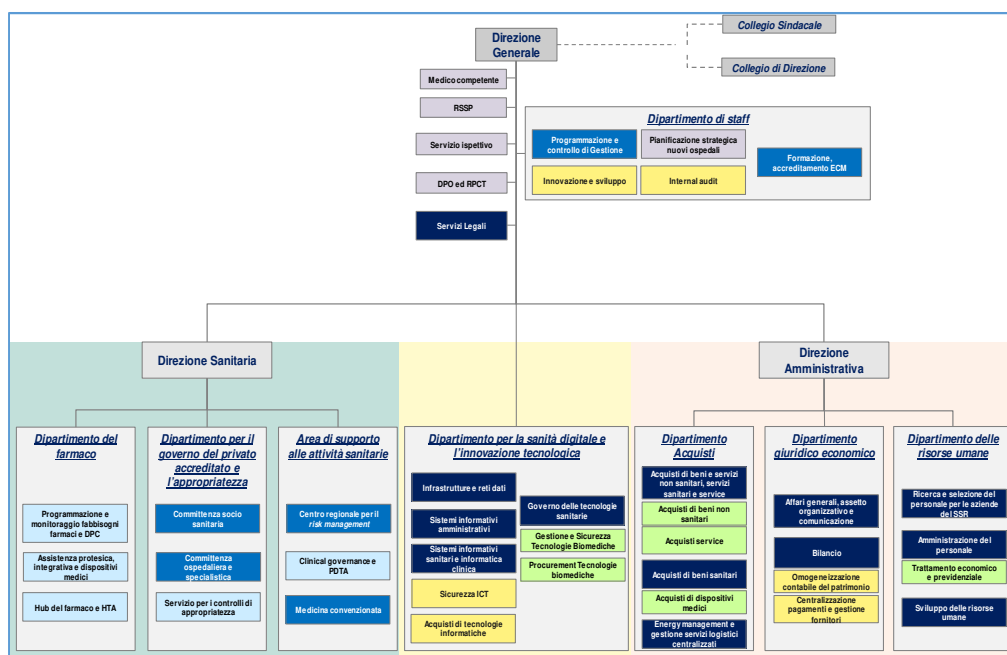


Figura 1: Organizzazione ARES Sardegna

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, 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. Dal 2023 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.

A seguito dell'entrata in vigore della Legge Regionale n. 8 del 11/03/2025 (“Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24”), nel corso del 2025 si è provveduto alla revisione dell'Atto Aziendale, con Delibera del Direttore Generale n. 190 del 11.08.2025. Nel solco tracciato dalla novella legislativa, si è così realizzato un più corretto e funzionale equilibrio fra gli ambiti e le responsabilità di autonomia gestionale, operativa ed organizzativa dei soggetti erogatori rispetto alle funzioni e attribuzioni di governance accentrata stabilite in capo ad ARES, in un'ottica di comune condivisione degli obiettivi di outcome di sistema, sotto la regia del competente Assessorato regionale.

La nuova organizzazione prevista dal nuovo Atto Aziendale, verrà attuata nel corso del 2026.

Gli obiettivi organizzativi nel corso del 2025 sono stati assegnati alle strutture previste dall'Atto Aziendale della Delibera DG n. 19 del 18.01.2023, e non sono stati rivisti a seguito dell'approvazione del nuovo Atto, in attesa che lo stesso venga attuato.

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 perseguimento 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 2025, la dotazione organica di ARES considerando i dipendenti in servizio (intesa come forza presente al netto di comandi e aspettative) è pari a n. 585 unità.

	2024	2025	Δ 2025-2024
Tot. TDET	72	30	-42
Tot. TIND	496	555	+59
Tot. Complessivo	568	585	+17

Tabella 2: Forza Presente al 31.12.2025 - Fonte dati: Elaborazione da SiSaR HR

Il personale in servizio è prevalentemente afferente al ruolo amministrativo: nel 2025 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	2024	2025	2025-2024	Δ %2025-2024
COMPARTO	513	527	14	3%
AMMINISTRATIVO	358	368	10	3%

AREA-RUOLO	2024	2025	2025-2024	Δ %2025-2024
PROFESSIONALE				
SANITARIO	17	18	1	6%
SOCIO SANITARIO	2	2	0	0%
TECNICO	136	139	3	2%
DIRIGENZA	55	58	3	5%
AMMINISTRATIVO	18	18	0	0%
PROFESSIONALE	16	15	-1	-6%
TECNICO	6	5	-1	-17%
DIRIGENZA SANITARIA_ NON MEDICA	5	6	1	20%
DIRIGENZA_ MEDICA	10	14	4	40%
Totale complessivo	568	585	17	3%

Tabella 3: Forza Presente al 31.12.2025 – 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
COORDINAMENTO MEDICINA PENITENZIARIA	1	1	2
DIPARTIMENTO DELLE RISORSE UMANE	1		1
DIPARTIMENTO PER LA SANITA' DIGITALE E L'INNOVAZIONE	2		2
DIREZIONE AZIENDALE	2	1	3
SC ACQUISTI DI BENI E SERVIZI NON SANITARI, SERVIZI SANITARI	29	1	30
SC ACQUISTI DI BENI SANITARI	14	2	16
SC AFFARI GENERALI ASSETTO ORGANIZZATIVO E	18	1	19
SC AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE	79	1	80
SC BILANCIO	13	1	14
SC CENTRO REGIONALE PER IL RISK MANAGEMENT	4	1	5
SC CLINICAL GOVERNANCE E PDTA	2	2	4
SC COMMITTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA	13	1	14
SC COMMITTENZA SOCIO SANITARIA	14	3	17
SC ENERGY MANAGEMENT E GESTIONE SERVIZI LOGISTICI	46	3	49
SC FORMAZIONE, ACCREDITAMENTO ECM	32	3	35
SC GOVERNO DELLE TECNOLOGIE SANITARIE	35	5	40
SC HUB DEL FARMACO E HTA	10	5	15
SC INFRASTRUTTURE E RETI DATI	36	1	37
SC MEDICINA CONVENZIONATA	50	1	51
SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE	5	1	6
SC RICERCA E SELEZIONE DEL PERSONALE	15	1	16
SC SERVIZI LEGALI	14	4	18
SC SERVIZIO PER I CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA	6	9	15
SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI	17	1	18
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E INFORMATICA CLINICA	32	2	34
SC SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE	7	2	9
SSD ACQUISTI DI TECNOLOGIE INFORMATICHE	9	1	10
SSD CENTRALIZZAZIONE PAGAMENTI E GESTIONE FORNITORI	15	1	16
SSD INNOVAZIONE E SVILUPPO	3	2	5
SSD OMOGENEIZZAZIONE CONTABILE DEL PATRIMONIO	3		3
SSD INTERNAL AUDIT		1	1
TOTALE	527	58	585

Tabella 4: Forza Presente al 31.12.2025 – Ripartizione per Struttura e Ruolo – Fonte dati: Elaborazione da SiSaR HR

Le Risorse Economico-Finanziarie

Il Bilancio 2025 è in fase di adozione. Le risorse finanziarie di parte corrente (contributi conto esercizio) provvisoriamente assegnate dalla Regione Sardegna e destinate ad ARES per il 2025 ammontano a complessivi euro 58.992.762,30 (voce A.1 del CE) di cui euro 40.199.022,89 per il finanziamento a funzione. Tra i costi di funzionamento il costo del personale (euro 29.371.180,63) e il costo per l'acquisto di servizi non sanitari (euro 9.260.881,46), rappresentano le voci a maggiore impatto.

L'esercizio 2025, secondo il modello CE Consuntivo caricato nella piattaforma ministeriale NSIS, si chiude con una perdita di € 10,49 milioni in attesa dell'adeguamento delle assegnazioni per il riparto definitivo 2025. Per una migliore lettura del dato, occorre considerare che rispetto al 2025 per ARES risultano assegnate minori risorse (circa 7 milioni) per la copertura dei LEA e che al contempo nel corso del 2025 sono stati sostenuti maggiori costi per linee di attività non presenti nel 2024 e che necessitano di una copertura finanziaria, tra cui l'attivazione del servizio dell'HUB del Farmaco. Pertanto il risultato di esercizio 2025 (provvisorio) non è da intendersi come una perdita gestionale, considerato anche che il costo del personale (quale voce maggiormente rappresentativa dei fattori produttivi) risulta sostanzialmente invariato rispetto al 2024.

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 31.12.2025, viene fornita una panoramica su alcuni dati in ottica di genere.

AREA-RUOLO	F	M	% GENERE FEMMINILE PER RUOLO
COMPARTO	320	207	61%
AMMINISTRATIVO	269	99	73%
PROFESSIONALE			
SANITARIO	15	3	83%
SOCIO SANITARIO	1	1	50%
TECNICO	35	104	25%
DIRIGENZA	29	29	50%
AMMINISTRATIVO	9	9	50%
PROFESSIONALE	4	11	27%
TECNICO	2	3	40%
DIRIGENZA SANITARIA_ NON MEDICA	3	3	50%
DIRIGENZA_ MEDICA	11	3	79%
Totale complessivo	349	236	60%

Tabella 5: Personale dipendente in forza al 31.12.2025 – Bilancio di genere

Il personale di genere femminile al 31.12.2025 è pari al 60% dei dipendenti.

Dirigenti donne (% sul totale dei dirigenti) 50%

Dirigenti donne PTA (% sul totale dei dirigenti) 26%

Dirigenti donne Sanitari (% sul totale dei dirigenti) 24%

Dirigenti donne sul totale del personale di genere femminile 8%

Il seguente grafico illustra la composizione del personale dipendente al 31.12.2025 suddiviso per fascia di età:

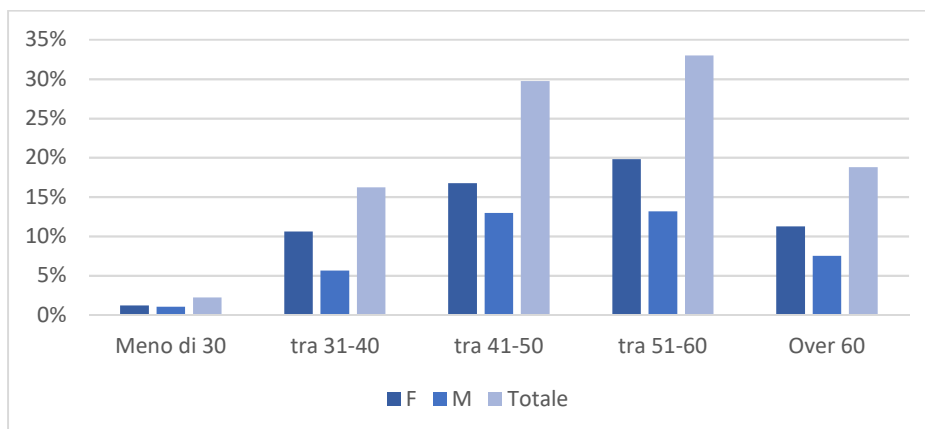


Grafico 2: Ripartizione per età del personale in forza al 31.12.2025

Il Piano delle Azioni Positive¹ 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 (2025-2027) 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.

¹ Il Piano delle Azioni Positive è stato adottato all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025/2027 - Deliberazione del Direttore Generale n. 20 del 31 01 2025.



Nel corso del 2025 il **SPPA** ARES ha predisposto un nuovo modello unificato di Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) e un Documento di Valutazione dei rischi delle Lavoratrici Madri 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. 230 del 16.10.2025.

Inoltre, nel corso del 2025 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 effettuati 9 edizioni in presenza, ciascuna delle quali ha previsto un numero massimo di 30 partecipanti, di cui 2 nella sede di Sassari, 1 nella sede di Nuoro e 6 nella sede di Cagliari. Sono state realizzate le attività di verifica presso tutte le sedi ARES in materia di prevenzione, protezione e sicurezza dei lavoratori con adozione di modelli correttivi a tutela del benessere dei lavoratori e si è collaborato alla predisposizione di capitolati di gara, verifica di congruità della documentazione Tecnica, ecc. (gara arredi sanitari, gara arredi non sanitari).

Nel corso del 2025 il **Medico Competente** di ARES, oltre a condividere con il SPPA un modello unificato di DVR, ha collaborato alla **stesura del Documento** di Valutazione dei rischi delle Lavoratrici Madri con procedure di ARES Sardegna in condivisione con le parti (datore di lavoro delegato, servizio di prevenzione e protezione aziendale e rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza), ha provveduto a effettuare l'attività di sorveglianza sanitaria, in osservanza del protocollo sanitario 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.

Infine, ha svolto attività di collaborazione alla progettazione e realizzazione delle attività di formazione e informazione dei corsi di formazione 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. Tra le iniziative poste in essere nel 2025 si evidenzia l'attivazione dello Sportello Tecnico su Salute e Sicurezza a servizio di tutti i dipendenti di ARES Sardegna.

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.ARESSardegna.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.

La quota di smart working rappresenta una componente significativa dell'organizzazione del lavoro, consentendo flessibilità operativa, pur mantenendo un forte presidio delle attività in presenza. Il modello attuale riflette un equilibrio tra esigenze operative, continuità dei processi e strumenti di lavoro flessibile.

Nell'anno 2025 il lavoro agile ha coinvolto il 26% del personale in servizio (dipendenti a tempo indeterminato e determinato del Comparto e della Dirigenza, con esclusione del personale in comando e in collaborazione annuale con altre Aziende), di cui il 71% è di genere femminile. Tale dato si inserisce nel quadro delle politiche di pari opportunità e di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro promosse dall'Amministrazione, evidenziando il contributo del lavoro agile quale strumento organizzativo a supporto dell'equilibrio di genere e dell'inclusione, nel rispetto delle esigenze di servizio e dell'efficacia dell'azione amministrativa.

L'analisi anagrafica evidenzia un campione prevalentemente composto da personale con maggiore anzianità lavorativa ed esperienza professionale. Le fasce d'età maggiormente rappresentate sono quelle tra i 50 e i 59 anni (63 dipendenti) e tra i 40 e i 49 anni (47 dipendenti), che complessivamente costituiscono circa il 66% del campione.

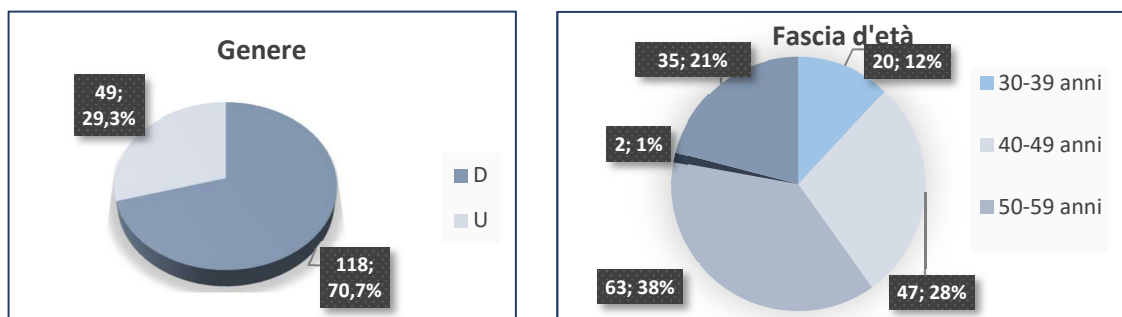


Grafico 3: Caratteristiche personale ARES Sardegna con accesso allo smart working – Anno 2025

La performance: trasparenza e anticorruzione

Il Piano di prevenzione della corruzione di ARES Sardegna, adottato con il PIAO Deliberazione del Direttore Generale n. 20 del 31.01.2025, si è sviluppato in continuità con gli indirizzi precedenti, integrandoli all'interno del PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione). Il cuore della strategia risiede nella Sezione Rischi e Misure, dove viene effettuata una precisa analisi del contesto e dei processi aziendali. Questo lavoro preparatorio è fondamentale per calibrare l'intervento: il Responsabile della Prevenzione (RPCT) non si limita a identificare i rischi, ma valuta l'adequatezza dei controlli già esistenti, coinvolgendo attivamente l'intera struttura organizzativa e ascoltando le istanze degli stakeholder esterni.

L'Azienda ha messo in campo azioni trasversali che agiscono stabilmente sull'intero sistema amministrativo. Tra queste spiccano la **gestione rigorosa dei conflitti di interesse** e l'adozione del **Patto di Integrità**, che vincola reciprocamente l'amministrazione e gli operatori economici nelle procedure di gara. A queste si aggiungono le misure sul **pantouflage** (per vigilare sul passaggio di dipendenti al settore privato post-servizio) e il monitoraggio del sistema di **Whistleblowing**, volto a tutelare chi segnala illeciti attraverso la piattaforma informatica protetta.

La trasparenza non è intesa solo come un obbligo di legge, ma come uno strumento attivo di prevenzione. Il **Programma per la Trasparenza** assicura l'alimentazione costante della sezione "Amministrazione Trasparente" sul sito web aziendale. Attraverso la tabella specifica sugli "Obblighi di pubblicazione", si definiscono con chiarezza responsabilità, tempi e modalità di diffusione dei dati, garantendo così l'accessibilità totale delle informazioni sia al personale interno che alla cittadinanza.

Un pilastro fondamentale della prevenzione è rappresentato dalla **produzione regolamentare**. In particolare, nel corso del 2025 sono stati disciplinati diversi ambiti critici, quali:

- *Gestione del Personale e Dinamiche di Carriera*: il fulcro dell'attività normativa ha riguardato la disciplina del rapporto di lavoro. Sono stati definiti i criteri per le procedure concorsuali, le selezioni e la mobilità, includendo le modalità di scorrimento delle graduatorie e la verifica rigorosa delle dichiarazioni sostitutive rese dai candidati. Per quanto riguarda la dirigenza, sono stati adottati regolamenti specifici per il conferimento e la graduazione degli incarichi (aree Sanità e PTA) e per la determinazione dei compensi delle commissioni esaminatrici per le strutture complesse. Un aggiornamento significativo riguarda le progressioni tra le aree del Comparto, regolate in conformità al CCNL 2022-2024 firmato a fine 2025.
- *Etica, Trasparenza e Tutela dei Diritti*: sul piano della legalità e della tutela del dipendente, spicca l'adozione del regolamento sul Whistleblowing a inizio 2026, volto a proteggere chi segnala condotte illecite. L'impegno verso l'inclusione e le pari opportunità è testimoniato dalla regolamentazione del Comitato Unico di Garanzia (CUG) e dalla nomina di un Responsabile aziendale dedicato all'inserimento lavorativo delle persone con disabilità. La protezione dei dati personali è stata inoltre rafforzata con una specifica disciplina sull'uso degli impianti di videosorveglianza nelle sedi aziendali.
- *Affari Legali e Gestione Amministrativa*: per garantire una corretta gestione del contenzioso, l'Azienda ha formalizzato le procedure amministrative interne e i criteri per il conferimento di incarichi legali esterni a difesa delle Aziende del SSR e dei propri dipendenti. Sul fronte puramente contabile, è stato introdotto un regolamento unitario per gestire le delegazioni di pagamento tramite trattenute sullo stipendio a favore di istituti di credito e assicurazioni.

- *Logistica e Benessere Organizzativo*: sono stati attuati provvedimenti volti a migliorare la vivibilità e l'ordine delle sedi aziendali. Questo include la gestione della mobilità interna (accesso e parcheggi presso la Direzione Generale) e la tutela della salute nei luoghi di lavoro, attraverso il regolamento sul divieto di fumo nei locali e nei veicoli aziendali, che definisce anche le aree dedicate ai fumatori e le relative procedure sanzionatorie.

In continuità con l'azione di rafforzamento della legalità e dell'efficienza organizzativa, ARES sta portando avanti diverse linee di attività strategiche, tra cui la gestione di fondi complessi. Particolare attenzione è rivolta alla gestione dei progetti del PNRR (Missione 6 Salute), per i quali ARES funge da referente responsabile, assicurando un monitoraggio costante sui flussi finanziari e sull'attuazione degli interventi.

Attività 2025

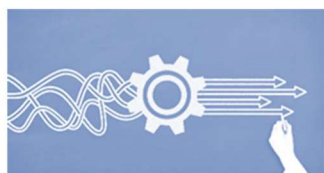
ARES supporta le Aziende del Sistema Sanitario Regionale nella produzione di servizi sanitari e socio-sanitari svolgendo in maniera centralizzata una serie di funzioni fondamentali attribuitegli dalla L.R. 24/2020 e ss.mm.ii.



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



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



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

Di seguito vengono illustrati i principali dati dell'attività svolta nel corso del 2025.

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	26,4 €/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

INTERVENTI	DESCRIZIONE	VALENZA	OWNER	IMPORTI
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
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	0,7 €/MLN

Tabella 6: – 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 63 milioni di euro per tutte le aziende del SSR ripartito nei tre ambiti funzionali di seguito illustrati:



Tabella 7: – Ordini di acquisto ICT – Fonte: Dipartimento ICT 2025

La tabella seguente riepiloga lo scostamento degli ordini gestiti rispetto al 2025, con il dettaglio delle componenti conto capitale (beni a utilità pluriennale) e conto esercizio (beni e servizi utilizzati nell'anno):

Tipo di intervento	2025	2024	% Delta
Conto capitale	€ 33.313.243,02	€ 10.094.008,13	230,03%
Conto esercizio	€ 29.853.853,74	€ 17.428.949,60	71,29%
Totale	€ 63.167.096,76	€ 27.522.957,73	129,51%

Tabella 8: – Variazione ordini di acquisto ICT 2024 vs 2025 – Fonte: Dipartimento ICT 2025

L'incremento è dovuto principalmente all'attribuzione ad ARES di numerosi finanziamenti, soprattutto di origine comunitaria (PNRR e PR FESR 2021-2027).

Sistemi informativi e infrastrutture tecnologiche

Il 2025 ha confermato il ruolo strategico del Dipartimento SADIT nel coordinamento della **trasformazione digitale** del SSR. La gestione parallela di molteplici linee progettuali, con scadenze ministeriali vincolanti e un perimetro che coinvolge tutte le aziende sanitarie sarde, ha richiesto un significativo investimento in termini di coordinamento, presidio dei tavoli tecnici e istituzionali, governo delle risorse e controllo della qualità degli output. Il Dipartimento ha garantito continuità operativa e rappresentanza in sedi istituzionali nazionali, contribuendo a posizionare la Sardegna tra le regioni più avanzate nel percorso di digitalizzazione del SSN.

Si riportano di seguito le principali progettualità perseguite nel corso del 2025.

Digitalizzazione ospedaliera e sistemi di supporto clinico.

Nel 2025, è stata completata la digitalizzazione dei 9 Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) di I e II livello individuati nel piano nazionale, con raggiungimento del target PNRR e riconoscimento formale mediante certificazione EMRAM Livello 2. L'intervento ha interessato l'intera filiera clinica ospedaliera, attraverso lo sviluppo di sistemi quali: cartella clinica elettronica (CCE), diagnostica per immagini, sistemi di laboratorio, anatomia

patologica e cartella clinica oncologica. L'estensione dei sistemi a tutte le aziende sanitarie regionali ha contribuito a uniformare le modalità di accesso, consultazione e gestione delle informazioni cliniche del paziente. La CCE realizzata ha, inoltre, ottenuto il **Premio Innovazione Digitale in Sanità 2025** nella categoria "Soluzioni digitali a supporto dei processi clinici", assegnato dall'Osservatorio Sanità Digitale del Politecnico di Milano.

Telemedicina e presa in carico territoriale.

Nel 2025, il progetto di sviluppo dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina (IRT) ha raggiunto importanti risultati, con il collaudo operativo della piattaforma e l'avvio della soluzione presso tutte le aziende sanitarie del territorio. L'IRT abilita i servizi di televisita, teleconsulto, telemonitoraggio e teleassistenza, favorendo l'integrazione tra percorsi clinici ospedalieri e territoriali e rafforzando la continuità assistenziale. Il Dipartimento ha attivato e coordinato 4 tavoli di lavoro, nell'ambito dei quali sono stati definiti i modelli organizzativi, identificate e avviate le integrazioni con i principali sistemi clinici regionali (es. CUP, FSE) e i dispositivi da acquisire. Il Dipartimento ha, inoltre, presidiato il raccordo tra gli stakeholders (es. AGENAS) e coordinato le attività di formazione e supporto all'adozione dell'IRT, coinvolgendo oltre 450 operatori del SSR. Il progetto si configura come uno dei più avanzati a livello nazionale per estensione e integrazione con la rete dei servizi sanitari e assume una rilevanza strategica per il rafforzamento della presa in carico territoriale e l'evoluzione dei modelli di assistenza digitale.

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e servizi digitali ai cittadini.

Sono proseguite le attività di potenziamento del FSE, con interventi di adeguamento tecnologico dei sistemi produttori – inclusi i MMG e i PLS – finalizzati ad aumentare la quota di documenti sanitari conferiti in formato interoperabile. Nel 2025, è stato inoltre attuato il piano formativo, articolato in quattro moduli, con oltre 18.000 utenti iscritti e più di 4.800 discenti che hanno completato il percorso. A supporto dell'adozione del FSE, è stato realizzato anche un piano di comunicazione, comprensivo della strategia comunicativa, brand identity progettuale e avvio di un programma di ambassadorship dedicato. Parallelamente, il Dipartimento ha coordinato l'adesione di tutte le aziende sanitarie regionali alle piattaforme nazionali di cittadinanza digitale.

App IO e PagoPA.

Il Dipartimento ha promosso e coordinato l'adesione di tutte le aziende sanitarie regionali alle principali piattaforme nazionali di servizi digitali al cittadino, completando l'integrazione con i servizi sanitari erogati sul territorio, in coerenza con la strategia Italia Digitale. I cittadini sardi possono oggi ricevere, attraverso App IO, notifiche e comunicazioni sanitarie direttamente sul proprio smartphone, con un accesso immediato e personalizzato alle informazioni del SSR. Attraverso PagoPA, il pagamento delle prestazioni sanitarie è diventato interamente digitale, sempre accessibile da qualsiasi dispositivo, eliminando la necessità di recarsi fisicamente allo sportello. Questi risultati collocano la Sardegna tra le regioni che hanno completato con successo la fase di adesione alle infrastrutture digitali, in coerenza con il Piano Triennale per l'informatica nella PA 2024-2026, e contribuiscono al raggiungimento dei target PNRR previsti per il 2026.

Sanità territoriale e investimenti PR FESR 21-27.

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 convenzioni con la RAS per l'attuazione della programmazione PR FESR 2021-2027 – Obiettivo Specifico - OS4.52.

Nel corso del 2025, il Dipartimento ha avviato o consolidato più linee di intervento orientate alla digitalizzazione della rete sanitaria territoriale e ospedaliera per circa 20 milioni. Gli interventi coinvolgono tutte le aziende sanitarie sarde e concorrono alla costruzione di un ecosistema digitale che integra rete ospedaliera e territorio, in coerenza con il DM 77. Le principali linee progettuali riguardano:

- ✓ la digitalizzazione della presa in carico del paziente;
- ✓ l'implementazione della Cartella Clinica Territoriale informatizzata e integrazione di tutti i servizi territoriali;
- ✓ l'informatizzazione delle Centrali Operative Territoriali previste dal DM 77/2022;
- ✓ lo sviluppo di servizi telemedicina, con interventi complementari al PNRR;
- ✓ la digitalizzazione della Rete Materno Infantile;
- ✓ il potenziamento dell'infrastruttura ICT a supporto del Numero Unico di Emergenza 112 e del numero 116117 per la continuità assistenziale;
- ✓ la digitalizzazione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna;
- ✓ la digitalizzazione delle strutture ospedaliere.

Nel 2025 è stata, inoltre, realizzata la soluzione a supporto delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, con avvio della relativa sperimentazione presso due ASL pilota.

Cybersecurity.

È stato avviato un programma strutturato di rafforzamento del livello complessivo di sicurezza informatica dei sistemi sanitari regionali, priorità trasversale del Dipartimento, articolato su più obiettivi: protezione degli asset digitali, monitoraggio continuo, rilevazione e risposta tempestiva agli incidenti, tutela dei dati personali di pazienti e operatori, sicurezza dei dispositivi medici critici e adeguamento alle normative europee (NIS2 e GDPR). Il programma prevede il conseguimento delle certificazioni ISO 27001 e la qualificazione dei servizi ARES presso l'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale, estendendo le garanzie di sicurezza all'intero SSR.

Evoluzione dei sistemi informativi regionali.

Il 2025 ha segnato un passaggio strategico nella gestione del Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale, con la progressiva assunzione da parte di ARES della piena titolarità del sistema, in vista della scadenza dell'accordo vigente e dell'evoluzione della piattaforma. Tale transizione ha richiesto una regia tecnico-amministrativa complessa, finalizzata a individuare e governare i principali impatti sull'intera infrastruttura informativa del SSR.

Tecnologie Sanitarie

La **SC Governo delle Tecnologie Sanitarie** di ARES 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 2025, 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 4.600 *asset* tecnologici garantendo un altissimo tasso di rinnovo del parco biomedicale. La tabella sottostante riassume le installazioni effettuate nel 2025 per le ASL.

AZIENDA	N° ASSET Installati 2024	N° ASSET Installati 2025	Valorizzazione installazioni in proprietà nel 2025
ASL 1 SASSARI	912	636	3.612.478,16 €
ASL 2 GALLURA	392	514	2.408.047,28 €
ASL 3 NUORO	486	1.146	5.134.084,00 €
ASL 4 OGLIASTRA	302	187	1.612.396,23 €
ASL 5 ORISTANO	542	742	3.113.078,47 €
ASL 6 MEDIO	189	443	2.808.747,52 €
ASL 7 SULCIS	228	286	1.850.782,70 €
ASL 8 CAGLIARI	895	695	3.429.033,28 €
TOTALI	3.946	4.649	23.968.647,64 €

Tabella 9: Asset tecnologici installati nel 2025 – Fonte: Servizio Ingegneria Clinica

Il 2025 è stato un anno di forte accelerazione (+17,8% rispetto al 2024) per quanto riguarda il rinnovamento tecnologico. Grazie all'impulso decisivo dei fondi PNRR e alle risorse del programma PR-FESR 21-27 - le cui procedure di gara su scala regionale sono state curate nell'ambito della SS Procurement delle Tecnologie Biomediche - integrandosi con le ordinarie attività di aggiornamento e mantenimento del parco tecnologico regionale svolto da ARES in raccordo con i servizi acquisti delle ASL. Complessivamente nel 2025 sono stati resi disponibili nel perimetro delle 8 ASL 4.649 nuovi asset tecnologici, per un investimento complessivo di quasi 24 milioni di euro.

Nel seguente prospetto vengono rappresentate le più significative installazioni di grandi apparecchiature del 2025 nel perimetro di tutte le aziende del SSR.

TC, RM e MMI collaudati nel 2025



ROB, ACC, ANG e GTT collaudati nel 2025



Figura 2: Grandi tecnologie installate nel 2025 – Fonte: Servizio Governo Tecnologie Sanitarie

Oltre alle grandi tecnologie di diagnostica per immagini sopra evidenziate, nell'ambito del PR-FESR 21-27 sono stati resi disponibili i primi 12 sistemi per chirurgia endoscopica dei 46 programmati a livello regionale, consentendo nel 2025 la realizzazione dei primi 4 milioni di euro di investimento di questo progetto che è finalizzato a portare nelle sale operatorie dell'isola tecnologie avanzate capaci di migliorare precisione, sicurezza e qualità degli interventi con imaging in 4K UHD, visione 3D e filtri dedicati per diversi tessuti e tipologie di intervento.

Parallelamente all'attività di rinnovamento delle dotazioni, è proseguito il lavoro di pianificazione strategica attraverso l'Osservatorio Regionale delle Tecnologie Biomediche. I dati raccolti, condivisi con tutte le aziende del Sistema Sanitario Regionale a marzo 2025, si sono concentrati sul monitoraggio delle grandi apparecchiature, come le risonanze magnetiche, i tomografi computerizzati (TC), i mammografi, gli acceleratori lineari e i sistemi di chirurgia robotica. Il confronto accurato di questi dati con le medie nazionali, tramite gli open data del flusso NSIS del Ministero della Salute, ha fornito indicazioni preziose che hanno permesso di ricalibrare e ottimizzare alcune linee di investimento regionali.

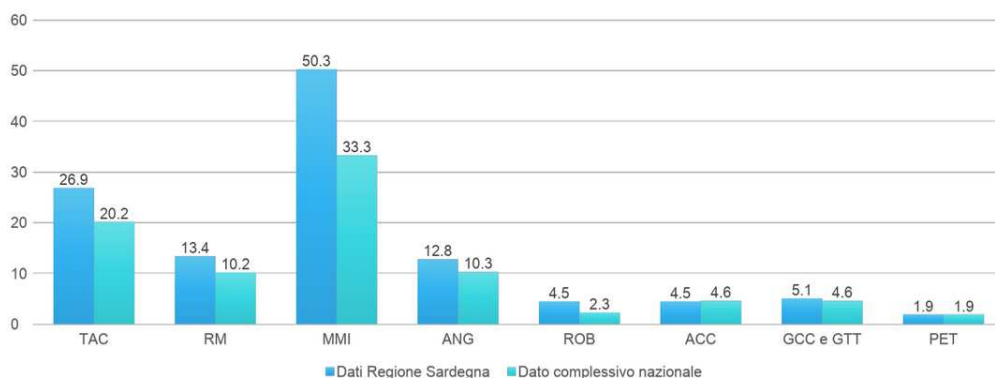


Grafico 4: Apparecchiature in rapporto alla popolazione dato regionale in confronto alla media nazionale – Fonte: NSISS GA

Un ulteriore passo in avanti verso una gestione più efficiente è stato compiuto sul fronte dell'innovazione dei processi. Per garantire una sempre maggiore appropriatezza sanitaria e finanziaria, è stata formalizzata, con Deliberazione del Direttore Generale ARES n. 219 del 02.10.2025, una nuova modulistica regionale per la richiesta di tecnologie a medio-alto e alto impatto, la cui diffusione informale era stata già avviata nel 2024. Questa novità procedurale, è stata poi implementata direttamente nel nuovo software dedicato alla rilevazione dei fabbisogni, messo progressivamente a disposizione delle aziende.

Al fine di garantire sicurezza e qualità dei processi sanitari supportati dalle tecnologie biomediche, la SC Governo delle Tecnologie Sanitarie nell'ambito della SS Gestione e sicurezza delle tecnologie Biomediche, ha curato per conto delle Aziende Sanitarie Locali i contratti relativi alla gestione manutentiva di tutte le apparecchiature biomedicali in uso in ambito ospedaliero, territoriale e domiciliare tale attività si è integrata funzionalmente con quella condotta dalle Aziende Ospedaliere e dall'AREUS.

La dimensione del parco tecnologico Regionale aggregato ammonta ad un valore complessivo di oltre 449 milioni di euro con oltre 91.000 asset totali installati e quasi 26 milioni di euro di canoni annui regionali di manutenzione erogati. La distribuzione del sistema regionale è esplicitata nella tabella sottostante divisa per Azienda Sanitaria.

Azienda	Val. Installato	Asset	Canone Annuo	Titolare Manutenzione
ASL Cagliari	73.370.115,76	16.912	4.344.931,11	HC-Siemens
ASL Gallura	26.776.970,25	6.828	1.591.103,39	HC-Siemens
ASL Medio	13.045.983,55	4068	671.473,31	HC-Siemens
ASL Oristano	26.029.632,66	7.567	1.670.519,86	HC-Siemens
ASL Sassari	30.541.911,37	8.774	1.682.315,29	HC-Siemens
ASL Sulcis	31.339.187,75	6.225	1.369.775,71	HC-Siemens
ASL Nuoro*	44.240.359,61	10.236	3.498.648,80	Inso-Sof (PF)
ASL Ogliastra	12.379.173,35	3427	1.245.850,83	ATI Althea-HC
ARNAS G. Brotzu	67.732.180,93	8.270	3.962.464,96	RTI HC-GE-Siemens
AOU Cagliari	38.948.322,48	5.945	2.698.578,66	RTI HC-GE-Siemens
AOU Sassari	82.583.858,00	13.008	2.980.582,01	RTI HC-GE-Siemens
AREUS	2.295.804,96	507	105.827,01	HC
Totale	449.283.500,67	91.767	25.822.070,94	

Tabella 10: Asset tecnologici installati 2025 e valore manutenzioni – Fonte: Servizio Ingegneria Clinica

Sotto il profilo della sicurezza, tramite la Deliberazione n. 287 dell'11/11/2025 è stata approvata la procedura regionale per gli "Avvisi di Sicurezza delle tecnologie biomediche". Grazie a questa procedura, il Servizio ha gestito con successo 224 eventi di sicurezza nel perimetro delle ASL durante l'anno. Il modello è stato condiviso con le Aziende Ospedaliere e verrà ulteriormente integrato nel 2026 per allinearsi alle nuove linee guida regionali sulla dispositivo-vigilanza.

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 il funzionamento di ARES e al contempo garantire la continuità delle forniture di beni e servizi a tutte le 8 ASL.

Anche nel 2025 ARES, nonostante la complessità del procedimento, ha adottato una propria programmazione triennale degli acquisti di beni e servizi e una pianificazione di interventi, che ha tenuto conto delle esigenze di tutte e 13 le Aziende del SSR. Il processo di costruzione della pianificazione delineato negli anni, è teso a promuovere l'integrazione e la cooperazione tra le Aziende per favorire un coordinamento sulla raccolta e l'analisi dei fabbisogni.

Il 2025 è stato caratterizzato dall'avvio in tutta l'isola dell'Hub del farmaco che ha comportato la centralizzazione degli acquisti di farmaci e dispositivi medici, esclusi quelli residuali gestiti direttamente delle Aziende. Inoltre è stato avviato il processo incorporazione dei contratti (rientranti nel perimetro gestionale dell'Hub del Farmaco) relativi alle AOU di Sassari e Cagliari e dell'AO Brotzu.

Nel corso del 2025, con Decreto Assessoriale n. 34 del 23.09.2025, la RAS ha istituito il Tavolo Tecnico Regionale per il passaggio dei contratti attivi da ARES alle Aziende Sanitarie. Inoltre, con Decreto Assessoriale n. 40 del 04.11.2025 la RAS ha provveduto a disciplinare il subentro delle ASL nei contratti di beni e servizi in capo ad ARES, per la gestione della fase esecutiva e dell'intero ciclo passivo. Il Tavolo, composto prevalentemente dai rappresentanti dei servizi di ARES coinvolti, ha svolto nel corso del 2025 un'attività di analisi dei contratti in essere al fine di individuare quelli per il quale era previsto il subentro delle Aziende del SSR. L'attività è stata avviata nel corso del 2025 con un importante effort da parte di tutti i servizi coinvolti e ha determinato un primo trasferimento dei contratti per ciascuna Azienda a dicembre 2025. L'attività svolta da ARES ha permesso di assicurare che la fase transitoria di subentro dei contratti sia parcellizzata nel tempo e nel numero ma anche che, contemporaneamente e imprescindibilmente, troverà il suo completamento nel corso del 2026, per quanto specificamente riguarda tutti i contratti che esulano dalle funzioni centralizzate di ARES, ovvero che ricadono interamente nella gestione delle Aziende SSR. L'attività svolta consente di avere dei benefici di sistema quali il miglioramento della gestione del ciclo passivo e conseguente riduzione del fenomeno degli interessi moratori, oltreché la chiusura dei bilanci in tempi più rapidi.

Per quanto attiene i servizi sanitari, nel 2025, tra le altre, è stato necessario affrontare due emergenze rispetto agli interventi in programmazione:

- 1) mancanza di medici nei Pronto Soccorso delle ASL: è stato necessario bandire e aggiudicare con urgenza due procedure di gara straordinarie per acquisire un servizio di guardia medica attiva, da un lato per i c.d. "codici minori" e dall'altro per i c.d. "codici maggiori";
- 2) diffusione della dermatite bovina contagiosa: è stato necessario bandire, aggiudicare e gestire un servizio emergenziale volto a far fronte alla diffusione di un virus che, nel giro di pochi giorni ha infettato decine di allevamenti di bovini e costretto all'abbattimento di centinaia di capi. Il Dipartimento, in maniera straordinaria ha dovuto attivare una procedura di acquisizione dei servizi di abbattimento, trasporto e smaltimento dei bovini infetti e degli altri bovini per i quali le autorità sanitarie hanno disposto l'abbattimento.

La tabella seguente riepiloga la comparazione dell'attività svolta nel corso del 2025 rispetto al 2024.

TIPOLOGIA	ORDINI 2024	ORDINI 2025	DELTA	% SUL DELTA
BENI NON SANITARI	210.600,32 €	299.782,96 €	89.182,64 €	42,35%
BENI SANITARI	355.614.786,40 €	482.979.953,32 €	127.365.166,92 €	35,82%
ENERGY MANAGMENT E LOGISTICA	30.958.335,02 €	32.226.062,12 €	1.267.727,09 €	4,09%
SERVIZI NON SANITARI	18.876.919,36 €	15.826.973,58 €	-3.049.945,78 €	-16,16%
SERVIZI SANITARI	12.296.943,25 €	19.310.019,37 €	7.013.076,11 €	57,03%
TOTALE	417.957.584,35 €	550.642.791,33 €	132.685.206,99 €	31,75%

Tabella 11: Comparazione valore ordini di acquisto 2024 vs 2025 – Fonte: Dipartimento Gestione Accentrata Acquisti e Logistica

Energy Management

Nel corso del 2025 la SC *Energy management e Servizi Logistici Centralizzati* ha assicurato la gestione della fornitura di energia elettrica per tutte le ASL. Nel corso dell'anno, è stato predisposto l'elenco delle utenze elettriche maggiormente "energivore" ed individuate le azioni per il contenimento dei consumi e proposte di miglioramento. Il report di monitoraggio ed il piano di fattibilità con le relative proposte migliorative è stato trasmesso a tutte le otto ASL della Sardegna, con nota PG/2025/56158 del 19.11.2025. Oltre alle funzioni proprie dell'inquadramento funzionale, quali programmazione della gara, verifica del fabbisogno energetico, analisi, monitoraggio dei consumi e gestione contabile delle liquidazioni, il personale della struttura ha anche svolto ruoli tecnici previsti dal Codice degli Appalti, rendendo il servizio pienamente efficiente.

Con riferimento agli impianti fotovoltaici delle ASL, il Servizio ha attuato un continuo monitoraggio sullo stato di producibilità degli impianti in servizio, individuando gli scostamenti dai valori attesi, al fine di orientare le attività di manutenzione ordinaria/straordinaria in capo alle aree tecniche delle ASL. La SC ha inoltre elaborato relazioni dedicate sui singoli impianti con trasmissione periodica alle Aziende sanitarie locali, l'invio all'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli delle dichiarazioni annuali sulla producibilità degli impianti, la gestione degli adempimenti relativi alle officine elettriche, la gestione dei rapporti contrattuali con e-Distribuzione, Terna, GSE, ecc. Inoltre, è stato realizzato il **sistema centralizzato per il monitoraggio degli impianti fotovoltaici** esistenti su tutto il territorio regionale a servizio delle strutture afferenti alle ASL. Il relativo report di monitoraggio è stato condiviso con tutte le otto ASL della Sardegna, con nota PG/2025/56164 del 19.11.2025.

In virtù delle funzioni in capo ad ARES, ai sensi dell'art. 47 della L.R. n. 24 del 11 settembre 2020, è stato affidato alla SC *Energy management e Servizi Logistici Centralizzati* il compito di predisporre un piano di dismissione e/o valorizzazione dei beni immobili appartenenti al patrimonio disponibile di ATS Sardegna, al fine di individuare quelli potenzialmente asservibili ad uso pubblico e quelli suscettibili di diverse forme di valorizzazione e/o alienazione. Nel corso del 2025 si è proceduto ad una ricognizione straordinaria dei beni immobili inseriti al patrimonio aziendale dell'ex ATS Sardegna al fine di aggiornare il quadro informativo già disponibile e per l'assolvimento, con maggiore precisione, sia agli obblighi di rilevazione stabiliti dal Portale Tesoro del Ministero delle Economie e delle Finanze, sia all'aggiornamento catastale con l'Agenzia delle Entrate – Territorio. Tale indagine ha originato un finanziamento regionale di 2.000.000 € destinato al progetto che verrà attuato nel 2026.

Infine, la SC *Energy management e Servizi Logistici Centralizzati*, oltre alla gestione dell'autoparco di ARES provvede al coordinamento delle disponibilità e del fabbisogno dei mezzi delle ASL regionali. Relativamente all'attività di facchinaggio e movimentazione dei beni, oltre all'impegno nella gestione della progettazione e affidamento degli appalti per le ASL, il personale della Struttura svolge il ruolo di direzione nella esecuzione dei contratti per tutte le aziende sanitarie.

RISORSE UMANE

Una delle funzioni affidate ad ARES dalla LR 24/2020 per supportare le altre Aziende sanitarie regionali nella produzione di servizi sanitari e socio-sanitari, è quella di gestire in maniera accentrata le procedure di selezione e 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.

Procedure di reclutamento

Nel corso del 2025 sono state concluse n. **42 procedure concorsuali**, alcune di rilievo concernenti il ruolo amministrativo e particolarmente attese dalle Aziende, in particolare per le seguenti figure professionali: assistente amministrativo (n. 940 idonei in graduatoria), collaboratore amministrativo professionale (n. 243 idonei in graduatoria), infermiere (n. 912 idonei in graduatoria) e Dirigente Amministrativo (suddiviso tra Dipartimento Acquisti e Risorse Umane, per complessivi 50 candidati idonei).

Lo svolgimento di tali procedure è stato effettuato mediante strumenti digitali (*tablet*) sia nella prova scritta che nella prova pratica, rendendo più agevole e rapido l'iter procedurale. Durante l'anno il Servizio ha proseguito nell'opera di consolidamento del 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. La Struttura ha supportato, come nel precedente anno, le attività finalizzate all'ulteriore sviluppo e ottimizzazione della Piattaforma HR relativa all'acquisizione dei fabbisogni per il reclutamento, con l'obiettivo di implementare la stessa con riguardo alla gestione delle graduatorie.

Tra le procedure "in itinere" si segnala quella del concorso per Dirigente Amministrativo Area economico finanziaria con numero elevato (453) di candidature.

Le tabelle sottostanti riepilogano i procedimenti espletati nel corso del 2025 per tutte le Aziende SSR.

	PROCEDIMENTI				
	CONCORSI	SELEZIONI	STABILIZZAZIONI	MOBILITA'	INCARICO LP
COMPARTO	20	16	36	25	1
DIRIGENZA MEDICA	18	195	14	35	3
DIRIGENZA NON MEDICA	4	2	12	6	1
TOTALE	42	213	62	66	8

Tabella 12: Procedimenti espletati nel 2025 – Fonte: Dipartimento RU ARES

	TOTALE 2024	TOTALE 2025	DELTA	DELTA %
CONCORSI	45	42	-3	-6,67%
SELEZIONI	81	213	132	162,96%
STABILIZZAZIONI	69	62	-7	-10,14%

Tabella 13: Procedimenti 2024 vs 2025 – Fonte: Dipartimento RU ARES

In ragione della numerosità delle procedure di reclutamento nell'anno 2025 sono state copiose le richieste di accesso agli atti (complessivamente n. 89). La SC Ricerca e Selezione ha regolarmente assicurato l'evasione delle richieste predette. È stato garantito l'apporto alla SC Servizi Legali per i contenziosi fornendo il necessario supporto documentale e le relazioni di servizio a sostegno delle ragioni aziendali.

Significativa, come nelle passate annualità, l'attività di reportistica e di elaborazione dati svolta quindicinalmente per la Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Igiene e Sanità e periodicamente in favore delle Aziende del SSR.

Nell'annualità 2025 sono state assicurate le attività di competenza ARES di cui alla DGR n. 38/9 del 02/10/2024 "Cantieri occupazionali". Nello specifico si è provveduto: alla raccolta dei progetti elaborati dalla Aziende del SSR, alla loro verifica e trasmissione in forma unificata all'Assessorato al Lavoro, alla formulazione della richiesta di avviamento, ad effettuare le comunicazioni conseguenti (pubblicazione avviso e graduatorie, trasmissione delle stesse alle Aziende, comunicazione all'ASPAL esito delle prove di idoneità nonché delle informazioni relative all'assunzione dei candidati idonei). La SC Ricerca e selezione ha assicurato il costante raccordo con l'Assessorato al Lavoro, l'ASPAL e le Aziende, supportando queste ultime in tutte le fasi di competenza. Attraverso la reportistica il competente Assessorato è stato costantemente aggiornato sullo stato di attuazione della misura.

Incarichi e nomine

Nel corso dell'anno 2025 sono state portate a compimento le procedure per il conferimento di incarichi dirigenziali di struttura complessa precedentemente avviate ed attivate in nome e per conto delle Aziende del SSR richiedenti, secondo le vigenti disposizioni normative, contrattuali e regolamentari.

Sotto il profilo operativo, sono state espletate, in nome e per conto delle Aziende del SSR richiedenti, complessivamente 11 procedure selettive per il conferimento dell'incarico di Direttore di Struttura Complessa unitamente a una selezione ex art. 15 septies, comma 1, del D.Lgs 502/1992, in nome e per conto della ASL n. 8 di Cagliari, finalizzata al conferimento dell'incarico di Responsabile della Medicina penitenziaria.

Occorre evidenziare che l'attività correlata alle procedure selettive per il conferimento degli incarichi di struttura complessa ha registrato, nel 2025 una particolare complessità gestionale a seguito dell'intervenuta direttiva RAS n. 1782 del 12.03.2025 recante "Indicazioni su conferimento incarichi"². Pertanto si è proceduto all'indizione della totalità delle selezioni richieste dalle Aziende del SSR purché debitamente corredate da fabbisogno definitivo e dalla formale validazione della RAS (34 procedure), oltre a due riaperture di termini.

Inoltre sono stati adottati due Regolamenti:

- *Regolamento in materia di controlli sulle dichiarazioni sostitutive* di cui al D.P.R. n. 445 del 2000 e ss.mm.ii., prodotte in fase di selezione per il conferimento degli incarichi che ha istituito e definito un sistema di controlli e modalità uniformi al fine di garantire l'applicazione di criteri oggettivi e trasparenti nello svolgimento delle procedure selettive per il conferimento degli incarichi, di competenza della SC Sviluppo delle Risorse Umane, nel rispetto della normativa vigente;

² "In considerazione dell'avvenuta approvazione, in data 6 marzo 2025, della Legge di riordino del Sistema Sanitario regionale si richiama l'opportunità di non procedere con l'attribuzione di nuovi incarichi di qualsivoglia natura al proprio personale dipendente, eccetto gli incarichi dirigenziali aventi natura vincolata stabiliti nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di riferimento" precisando ulteriormente che le disposizioni ivi contenute "devono intendersi riferite anche alle procedure di attribuzione di incarichi attualmente in itinere".

- *Regolamento sulla determinazione dei compensi spettanti alle commissioni di selezione per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa – dirigenza sanitaria*, adottato in osservanza delle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

Nell'ambito dello sviluppo delle risorse umane, nel corso del 2025 sono proseguite le seguenti attività:

- Valutazioni di seconda istanza dei Collegi Tecnici ed organismi per la valutazione del personale
- Gestione delle relazioni sindacali. L'annualità è stata caratterizzata da un impegno gestionale particolarmente intenso, volto a garantire un dialogo costruttivo e a preservare il corretto equilibrio relazionale tra ARES e le parti sociali. Tale attività è culminata nella stipula di 7 accordi decentrati stralcio, tutti regolarmente recepiti con atto deliberativo e trasmessi al RPCT per i prescritti adempimenti in materia di trasparenza;
- Contenzioso e accesso agli atti.

Sul fronte del benessere lavorativo e dell'equità nei contesti di lavoro, un traguardo di fondamentale rilievo strategico conseguito dalla Struttura è stato la formale istituzione e attivazione del **Comitato Unico di Garanzia** (CUG). Questo importante percorso di valorizzazione delle risorse umane si è compiutamente realizzato attraverso l'adozione della Delibera di costituzione n. 262 del 19.10.2025, seguita dall'approvazione del relativo Regolamento con Delibera n. 332 del 17.12.2025. Tale atto regolamentare è finalizzato a consentire il pieno assolvimento delle funzioni propositive, consultive e di verifica di competenza del suddetto organismo, nella prospettiva di consolidare un ambiente di lavoro improntato alla garanzia delle pari opportunità, del benessere organizzativo e della sicurezza.

Amministrazione del Personale

All'interno del Dipartimento Risorse Umane, la SC Amministrazione del personale ha svolto tutte le 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 riferite all'anno 1997 delle ex AASSLL.
- ▶ 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 2025 la SC Medicina Convenzionata ha consolidato il percorso avviato negli anni precedenti, volto al miglioramento continuo dell'efficienza operativa, attraverso l'omogeneizzazione delle procedure e l'intensificazione dell'informatizzazione (estensione del software ISON GECO a tutte le graduatorie). L'entrata in vigore dei nuovi AAIRR di MMG e PLS ha imposto un significativo sforzo interpretativo e applicativo già a partire dall'ultimo trimestre dell'anno, con la predisposizione di circolari operative e aggiornamento degli strumenti di gestione.

Il servizio ha svolto un'intensa attività sia giuridica che economica in nome e per conto delle AASSLL: durante il 2025 sono state adottate n. 1.110 determinazioni di modifica dello status giuridico dei convenzionati (es cessazioni, conferimenti incarichi di titolarità e a tempo determinato o provvisori, liquidazione premi di operosità ect) o di approvazione di graduatorie afferenti alle tre aree contrattuali di competenza del servizio.

Medicina Generale e Pediatria di Libera Scelta

La SC Medicina Convenzionata ha gestito, nei termini prescritti dagli Accordi Collettivi Nazionali, le **graduatorie regionali di MMG e PLS**. L'iter procedurale ha previsto: istruttoria e verifica requisiti, approvazione graduatorie provvisorie (settembre 2025) e graduatorie definitive (novembre 2025), con successiva pubblicazione sul BURAS e sul sito istituzionale della Regione Sardegna. Gli iscritti nelle graduatorie sono n. 519 per MMG e n. 86 per PLS.

Nel 2025 sono state gestite le procedure di assegnazione degli incarichi vacanti (titolarità) e degli incarichi provvisori (n. 1.873 partecipanti per la sola MMG) per tutte le 8 ASL. Sono stati altresì espletati avvisi per la formazione di graduatorie aziendali per incarichi a tempo determinato di Assistenza Primaria e di Continuità Assistenziale e PLS.

Specialistica Ambulatoriale

ARES svolge a favore delle AA.SS.LL. della Sardegna la **gestione giuridica dei rapporti convenzionali degli Specialisti ambulatoriali** nell'ambito della disciplina dell'Accordo Collettivo Nazionale, vigente.

Nel corso dell'anno, la SC ha curato la formazione delle graduatorie per titoli valevoli per l'anno 2025 per i 4 Comitati Consultivi Zonali (Sassari, Nuoro, Oristano, Cagliari), con 1.289 candidati iscritti, l'attivazione, su richiesta delle AA.SS.LL. delle procedure selettive di attribuzione di incarichi di Specialistica ambulatoriale, il conferimento in nome e per conto delle AA.SS.LL. degli incarichi di sostituzione, provvisori, a tempo determinato e a tempo indeterminato sulla base delle graduatorie approvate. Sono state altresì gestite le procedure di mobilità aziendale (144 partecipanti) e l'istruttoria per l'indennità di disponibilità ex art. 45 ACN 2024, con 162 medici specialisti coinvolti.

Nel corso del 2025 sono state pubblicate complessivamente 2.837 ore di incarichi a tempo indeterminato di Specialistica ambulatoriale, nelle consuete branche specialistiche distribuite nelle quattro sessioni trimestrali. Le ore di specialistica effettivamente conferite agli aventi titolo sono state 2.363,5.

La SC ha inoltre garantito le procedure di soccorso istruttorio, l'emissione delle Determinazioni di approvazione graduatorie per singolo incarico, la richiesta di accettazione e la formalizzazione degli incarichi, in costante raccordo con i Direttori di Distretto delle ASL interessate.

La struttura si è occupata della gestione giuridica del rapporto convenzionale, ai sensi dell'ACN di categoria vigente e l'applicazione degli istituti giuridici ivi previsti. Sono state altresì gestite le procedure di mobilità aziendale (144 partecipanti) e l'istruttoria per l'indennità di disponibilità ex art. 45 ACN 2024, con 162 medici specialisti coinvolti.

Sono state svolte inoltre le seguenti attività:

- ▶ **Assistenza penitenziaria:** nel corso dell'anno 2025 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 AASSLL tutti gli incarichi. Ha rappresentato una novità l'attività di monitoraggio semestrale degli incarichi conferiti negli istituti penitenziari e l'invio alle AA.SS.LL;
- ▶ **Assistenza sanitaria ai turisti:** per garantire l'assistenza sanitaria nelle località a forte flusso turistico sulla base degli indirizzi definiti dalla Regione e dall'AIR, nel mese di aprile 2025 è stata indetta, espletata e approvata la graduatoria a valenza aziendale per il conferimento di incarichi provvisori nelle località turistiche individuate;
- ▶ **Supporto alla SC Servizi Legali:** sono state prodotte n. 15 relazioni in merito alle pretese avanzate da ricorrenti nelle cause intentate da Specialisti ambulatoriali, Medici di Medicina Generale e Specialisti ambulatoriali avverso la gestione liquidatoria ATS Sardegna e la ARES Sardegna. Tali relazioni, prodotte su richiesta della SC Servizi Legali e sulla base della documentazione agli atti e per quanto di competenza, riportano i dettagli dei fatti contestati, ogni riferimento normativo rilevante per quanto riguarda la fattispecie in discussione, nonché la trasmissione di atti o documenti necessari alla costituzione in giudizio dell'Amministrazione resistente.
- ▶ Approfondita analisi delle autocertificazioni per le procedure di selezione della Medicina Convenzionata;
- ▶ Produzione di 60 certificati storici di servizio per Specialisti Ambulatoriali.

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.

Servizio di Committenza Sociosanitaria

A seguito della DGR 5/43 del 23/02/2024 e ss.mm.ii. con la quale la Regione Sardegna ha stanziato i tetti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie e sociosanitarie dal privato accreditato, il Servizio di Committenza sociosanitaria ha proseguito nel 2025 nella gestione dei rapporti in essere con le strutture private. Si riportano di seguito, per ogni macrolivello di competenza, le principali attività poste in essere:

- Salute mentale: a seguito della modifica del tetto di spesa già stanziato con la DGR 5/43 del 23/02/2024, è stato modificato ed integrato il Piano di acquisto nel macrolivello della Salute mentale (Deliberazione D.G. ARES n. 9 del 23/01/2025). Inoltre, in applicazione alla DGR n.60/51 del 19/11/2025, si è proceduto all'adeguamento del sistema tariffario delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie per il trattamento dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione;
- Riabilitazione globale: attivazione di un percorso di accompagnamento delle strutture private contrattualizzate nell'adeguamento del sistema tariffario del livello 3 - Riabilitazione residenziale a valenza socio - riabilitativa (riclassificazioni dei pazienti dal livello 3 ai livelli 3A/3B - in ultimo la D.G.R. n. 46/25 del 03/09/2025). Si è

proceduto, inoltre, all'integrazione del Piano di acquisto delle prestazioni di riabilitazione globale 2024/2026 a seguito della presa d'atto di cessioni/affitto di ramo d'azienda da parte di alcune strutture contrattualizzate. Infine, con la Delibera del DG n. 351 del 31/12/2025 è stato autorizzato il pagamento dell'extra budget per l'annualità 2024;

- Dipendenze patologiche: recepimento della DGR n. 16/4 del 26/03/2025 recante l'adeguamento del sistema tariffario per le prestazioni sanitarie e sociosanitarie dei servizi residenziali per il trattamento delle dipendenze patologiche a partire dall'annualità 2023;
- RSA/CDI e Hospice: con la Deliberazione n. 330 del 12/12/2025 è stato integrato il Piano di Acquisto delle Prestazioni (PAP) per il triennio 2024/2026 con la contrattualizzazione della "RSA Villa Donnigala D'Arborea" (Oristano). Si è preso atto delle cessioni di ramo d'azienda dalla società "Fondazione Stefania Randazzo" in concordato preventivo alla società "Sereni Orizzonti 1 S.p.A." delle RSA ubicate nel Comune di Monastir e nel Comune di Selargius;
- Cure domiciliari di base, integrate e a favore di pazienti affetti da HIV/AIDS: la DGR n. 5/43 del 23/02/2024 ha stanziato un tetto di spesa da destinare alle Strutture private accreditate eroganti prestazioni di cure domiciliari, rese in appalto fino al 30/06/2025. Il Servizio di Committenza sociosanitaria ha proceduto all'elaborazione dei Piani di acquisto delle prestazioni da privato accreditato (con decorrenza 1/07/2025) e ha stipulato i contratti con le strutture private. La gestione del contratto è di competenza delle ASL (DGR n. 49/30 del 11/12/2024);
- Medicina dello Sport: ricompresa nel macrolivello della "prevenzione collettiva e sanità pubblica" e pertanto è di competenza delle ASL. Il Servizio di Committenza sociosanitaria, sulla base dei fabbisogni inviati dalle ASL, elabora il Piano di acquisto delle prestazioni (certificazioni alla idoneità alla pratica sportiva) e predispone dei contratti tra il privato accreditato e la ASL nel cui territorio è ubicata la struttura privata. Nelle more dell'invio da parte delle ASL interessate del proprio fabbisogno di certificazioni alla pratica sportiva, sono stati prorogati i contratti 2023/2024 (Delibera del DG n. 334 del 23/12/2025).

Il Servizio ha inoltre gestito diversi ricorsi con alcuni privati riguardati la gestione dei contratti in essere (Deliberazione del D.G. n.142 del 27/06/2025 - Parziale riforma Piano Acquisto delle Prestazioni in esecuzione delle ordinanze del TAR Sardegna n. 84/2025 e 85/2025).

Servizio di committenza Ospedaliera e Specialistica

La Regione Sardegna, con D.G.R. n. 5/43 del 23.02.2024 (successivamente modificata con D.G.R. n. 42/65 del 06.11.2024, D.G.R. n. 35/26 del 04.07.2025 e D.G.R. n. 68/11 del 31.12.2025) 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: relativamente all'assistenza ospedaliera si è proceduto alla stipula di contratti di durata biennale per gli anni 2025 e 2026, mentre per la specialistica ambulatoriale si è proceduto con una contrattazione di durata annuale.

Pertanto, oltre all'attività di gestione dei contratti dell'assistenza termale già in essere in quanto sottoscritti nell'anno 2024 per il triennio 2024/2026, si è proceduto alla elaborazione del:

- Piano di acquisto delle prestazioni di assistenza ospedaliera per gli anni 2025 e 2026" (Del. ARES n. 177 del 30.07.2025: "parzialmente rettificata con Del. ARES n. 195 del 03.09.2025);

- Piano di Acquisto di Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale Anno 2025 (Del. ARES n. 248 del 24.10.2025); Proroga, in attesa della stipula contrattuale per l'anno 2026, dei contratti con le strutture private della specialistica ambulatoriale (Del. ARES n. 353 del 31.12.2025);
- Mater Olbia Hospital: è stata pubblicata la Del. ARES n. 50 del 11.03.2025 riguardante l'Autorizzazione alla stipula dei contratti per l'acquisto di prestazioni di Assistenza Ospedaliera, Assistenza Specialistica e per il finanziamento a funzione per gli anni 2024 e 2025. Successivamente, sono stati predisposti e inoltrati alla struttura i relativi contratti, che allo stato attuale non risultano ancora sottoscritti.

Inoltre sono state gestite tutte le attività inerenti la distribuzione di risorse aggiuntive e liste d'attesa.

Sia per l'Assistenza Specialistica Ambulatoriale che per l'Assistenza Ospedaliera, in attuazione della DGR n. 4/57 del 15.02.2024 si è provveduto alla pubblicazione della Del. ARES n. 115 del 09.06.2025 riguardante le Misure urgenti in materia di politica energetica nazionale, produttività delle imprese, politiche sociali e per la realizzazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e il Ristoro incrementi di costo sostenuti dalle strutture sanitarie private accreditate nell'anno 2022 relativi alle utenze di energia elettrica e di gas.

Con riferimento all'Assistenza specialistica ambulatoriale, con Del. ARES n. 161 del 17.07.2025 (rettificata con Del. ARES n. 233 del 17.10.2025) è stato autorizzato il **pagamento extra budget** ai sensi dell'art. 14 del contratto per l'acquisto prestazioni erogate nell'anno 2024.

Relativamente all'Assistenza ospedaliera, nel pieno rispetto delle direttive per l'erogazione delle risorse dell'art. 3, comma 14, della L.R. 25 febbraio 2021, n. 4, sono state distribuite le risorse destinate all'erogazione del saldo 2024 (Del. ARES n. 131 del 27.06.2025) e dell'acconto 2025 (Del. ARES n. 141 del 27.06.2025) relativi al **finanziamento del 50% degli incrementi contrattuali del personale dipendente non medico** delle strutture ospedaliere private accreditate, convenzionate con il Sistema Sanitario Regionale.

Il servizio ha in corso la gestione di numerosi ricorsi e contenziosi con differenti erogatori privati risalenti agli anni trascorsi (sin dall'anno 2019) che riguardano una varietà di problematiche. 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

La SC Servizio per i Controlli di Appropriatelyzza nell'anno 2025 si è impegnata a garantire il controllo uniforme ed omogeneo sul privato accreditato di tutta la Regione e a programmare le attività di controllo nel rispetto dei principi di imparzialità, oggettività e uniformità tra le diverse ASL della Regione Sardegna.

In ambito ospedaliero l'attività prevede un controllo ex post a campione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria messa a disposizione dalle Strutture per la valutazione dell'appropriatezza clinico-organizzativa e dell'appropriatezza della codifica ICD9CM delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

Nell'anno 2025 è stato controllato un campione del 13% dell'attività di Ricovero (RO, DH/DS e Day Service) erogata da ogni Asl, comprensivo di tutte le 11 Case di Cura Private Accreditate della Regione. I controlli sono stati effettuati secondo quanto previsto dal "Piano annuale dei controlli di appropriatezza e di congruità dei ricoveri ospedalieri" (Delibera DGR n. 4/60 del 16/02/2023), che prevede un campionamento casuale e mirato bimestrale dei ricoveri erogati, sulla base del file A inviato dalle Strutture, e successivo controllo delle relative cartelle cliniche campionate per effettuare le verifiche di appropriatezza. A seguito di discussione in prima istanza delle cartelle cliniche

controllate dalle quali siano emerse contestazioni, le Strutture Private possono accettare le proposte di revisione del Servizio Controlli di ARES; in questo caso la procedura si conclude con l'acquisizione dei verbali di revisione accettati dalla Struttura in sede di contraddittorio e con conseguente richiesta di emissione delle note di credito alle Case di Cura private. Qualora non si trovi un accordo tra le parti in sede di prima istanza, su richiesta del Privato Accreditato, si attiva la procedura di seconda istanza con l'istituzione del Collegio Medico come previsto dall'accordo AIOP/Confindustria/RAS e del Regolamento del Collegio Medico (Articolo 11- Allegato 1 della DRG n. 19/33 del 21.6.2022).

Nel corso dell'anno 2025 sono stati attivati e conclusi 3 Collegi Medici, di cui due interessanti le discipline di Chirurgia Generale e uno la disciplina di Urologia.

Inoltre nel secondo semestre del 2025 al fine di riprendere le 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, è stato organizzato un Corso di formazione dal titolo *"Controlli di Appropriatezza e Corretta codifica delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO)"*, rivolto al personale sanitario di tutte le strutture di ricovero pubbliche della Regione Sardegna che si occupa dei controlli di appropriatezza delle prestazioni sanitarie, appartenente alle Direzioni Sanitarie e Direzioni Mediche di Presidio. Il corso, accreditato ECM (14 crediti), prevedeva 2 Edizioni da 14 ore formative, per un totale di 100 partecipanti. Con lo scopo di diffondere la cultura dell'appropriatezza delle attività di ricovero e delle codifiche SDO sono state invitate anche le Direzioni Sanitarie delle Strutture Private Accreditate, in qualità di uditori.

Per quanto riguarda le attività di controllo sanitario sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale nell'anno 2025 sono stati effettuati i controlli di appropriatezza nel rispetto dei principi di imparzialità, oggettività e uniformità tra le diverse ASL della Regione, verificando le prestazioni ambulatoriali erogate da tutte le Strutture Private Accreditate della Regione Sardegna in maniera omogenea. I controlli hanno previsto, come da procedura interna, un campionamento casuale mensile delle ricette per Struttura e branca specialistica sulla base del file C (consegnato dalle Strutture), con l'utilizzo di apposito software dedicato ai controlli. Le verifiche sono state effettuate sulle singole ricette: nello specifico su ogni singola prestazione contenuta in ciascuna ricetta e secondo le diverse branche di attività; son stati fatti i controlli sulle codifiche delle prestazioni secondo nomenclatore tariffario, sui codici di esenzione utilizzati, sulla corrispondenza con quanto prescritto in ricetta e quanto presente sul File C e sul rispetto delle normative di riferimento.

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

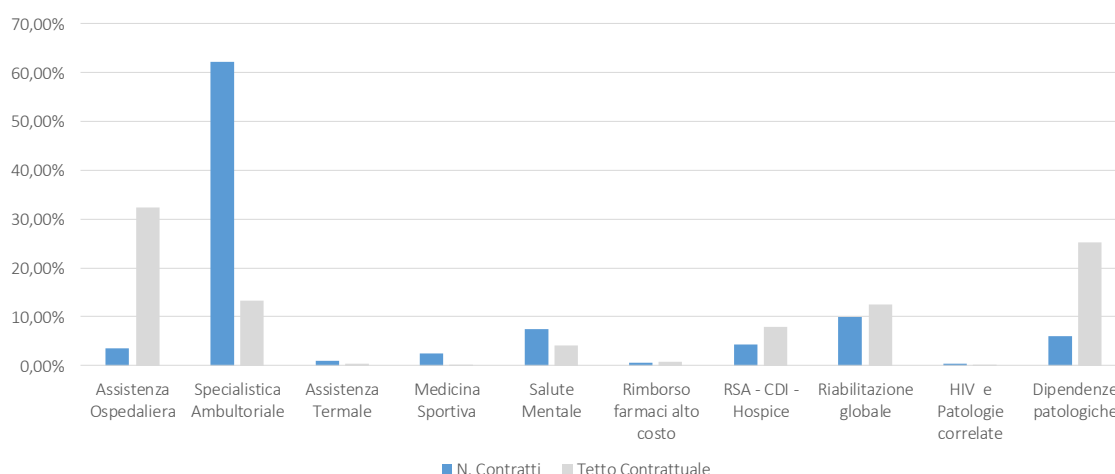


Grafico 5– Ripartizione Contratti e Tetto Contrattuale Privato Accreditato 2025 – Fonte: Dip. AAG e Committenza ARES

	2025		2024		Delta	
Livello di Assistenza	N. Contratti	Tetto Contrattuale	N. Contratti	Tetto Contrattuale		
Assistenza Ospedaliera	11	170.760.880,30	11	161.686.486	0	9.074.394
Specialistica Ambulatoriale	199	69.960.409,70	198	64.434.479	1	5.525.931
Assistenza Termale	3	1.651.250,00	3	1.651.250	0	0
Medicina Sportiva	8	878.700,00	9	878.700	-1	0
Salute Mentale	24	21.400.000,00	23	21.000.000	1	400.000
Rimborso farmaci alto costo	2	4.550.346,44	3	3.776.238	-1	774.108
RSA - CDI - Hospice	14	41.355.642,00	13	41.355.642	1	0
Riabilitazione globale	32	66.088.953,83	30	63.088.954	2	3.000.000
HIV e Patologie correlate	1	638.099,00	1	638.099	0	0
Cure domiciliari	19	133.618.340,00	1	1.191.509	18	132.426.831
Dipendenze patologiche	7	16.718.673,00	7	8.553.445	0	8.165.228
Totale	320	527.621.294,27	299,00	368.254.802,00	21,00	159.366.492,27

Tabella 14: Numero Contratti e Tetto Contrattuale Privato Accreditato 2025 vs 2024 – Fonte: Dip. AAG e Committenza ARES

AFFARI GENERALI

Nel corso del 2025 la struttura SC Affari Generali ha adottato numerosi atti istituzionali volti a garantire la corretta governance aziendale.

Sul fronte regolamentare, l'anno è stato caratterizzato da una significativa attività normativa interna, con l'approvazione e l'aggiornamento del Regolamento di Videosorveglianza, con nomina dei soggetti responsabili del trattamento dei dati personali (GDPR), l'adozione del regolamento per l'accesso e il parcheggio presso la sede della Direzione Generale. Inoltre sono stati adottati il regolamento aziendale sul divieto di fumo, la revisione della composizione dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) e l'aggiornamento del Manuale di Gestione Documentale.

L'attività convenzionale è stata particolarmente intensa, con oltre 20 atti stipulati con enti pubblici, aziende sanitarie e istituzioni universitarie. Le principali aree di intervento hanno riguardato:

- ✓ Collaborazioni con AOU Sassari per sorveglianza sanitaria, formazione anti-infezioni ospedaliere (PNRR M6C2) e gestione centralizzata dei farmaci (hub regionale del farmaco);
- ✓ Accordi con l'Università di Cagliari e AVIS per attività di ricerca sulla donazione di sangue; con l'Università di Firenze per Internal Auditing nel SSN;
- ✓ Convenzioni con la Regione Autonoma della Sardegna per gli screening oncologici, il Piano di Resilienza (DGR 4/22), il Corso di Formazione in Medicina Generale e il progetto SIN (siti contaminati di interesse nazionale);
- ✓ Accordi con ARENAS, ASL Medio Campidano e Agenzia Laore per utilizzo di graduatorie concorsuali, attività amministrative e formazione;
- ✓ Rinnovo della convenzione con AREUS per attività formative nell'ambito della riforma sanitaria L.R. 24/2020.

Sono proseguite le attività di implementazione e razionalizzazione del sistema documentale aziendale finalizzate alla gestione e riorganizzazione del sistema PEC, al supporto alla gestione del flusso degli atti sul sistema SISAR Atti

(delibere e determine dirigenziali), sia per ARES che per ATS in gestione liquidatoria, all'avvio di una ricognizione estensiva degli archivi periferici ARES sul territorio regionale, con censimento e mappatura del materiale documentale secondo criteri funzionali, istituzionali e temporali. La metodologia di censimento ha consentito di distinguere la documentazione di pertinenza ARES da quella della ex ATS Sardegna in liquidazione, garantendo una corretta attribuzione della titolarità archivistica.

L'area della comunicazione ha registrato importanti sviluppi strategici:

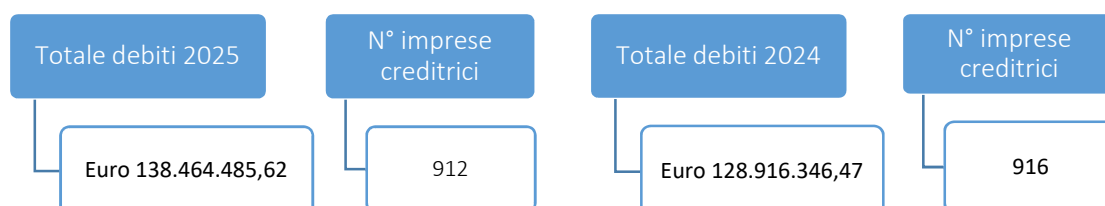
- ✓ Con Delibera n. 140/DG del 27 giugno 2025, è stato approvato il primo Piano di Comunicazione Istituzionale di ARES Sardegna per il triennio 2025-2027, quale strumento di pianificazione per trasparenza, partecipazione e fiducia istituzionale.
- ✓ Nell'ambito del PNRR (Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3.1 – FSE 2.0), è proseguita la realizzazione del Piano Editoriale 2025 per la formazione digitale di circa 29.000 operatori sanitari del SSR sardo.
- ✓ Il 20 maggio 2025 si è tenuto l'evento "Ecosistema Dati Sanitari" con oltre 300 partecipanti tra istituzioni e professionisti sanitari, organizzato in collaborazione con Ministero della Salute e Dipartimento per la Trasformazione Digitale.
- ✓ Avvio del Programma di Ambassadorship della digitalizzazione, basato su un'analisi di rete organizzativa (ONA) per identificare i promotori della trasformazione digitale in ambito sanitario.
- ✓ Gestione del sito istituzionale, dei canali social, dell'ufficio stampa e il coordinamento del tavolo regionale sui siti delle aziende sanitarie con Sardegnait. Attività di supporto per il portale SNC NOVAS dedicato ai Medici di Medicina Generale (concluso a novembre 2025).

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.

 ARES Sardegna	Indicatore di Tempestività dei pagamenti - Anno 2025		
	SOMMA IMPORTI PAGATI NEL TRIMESTRE	GIORNI X IMPORTI	INDICATORE DI TEMPESTIVITA'
	A	B	B/A
I TRIMESTRE 2025	228.709.051,48 €	-5.028.182.591,10 €	-21,99
II TRIMESTRE 2025	230.699.773,40 €	-6.917.953.041,25 €	-29,99
III TRIMESTRE 2025	270.683.772,10 €	-8.029.993.509,90 €	-29,67
IV TRIMESTRE 2025	245.042.135,18 €	-8.549.001.297,11 €	-34,89
Indicatore di tempestività annuo	975.666.817,10 €	-27.821.091.600,57 €	-28,52

Tabella 15: Indicatore tempestività dei pagamenti 2025 – 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 2025, numero ordinativi e relativi importi, confrontati con il 2024:

Pagamenti/ Riscossioni	Numero ordinativi 2025	Importi 2025	Numero ordinativi 2024	Importi 2024
Pagamenti	23.455	2.076.858.301,08	26.909	1.905.182.061,46
Reversali	608	2.017.966.378,42	700	2.094.916.280,54

Tabella 16: Registrazioni 2025 – Fonte: Dipartimento Giuridico Economico

La tabella seguente illustra i dati 2025 relativi ai fornitori e al numero di documenti gestiti (fatture, note debito, note credito) e relativi importi, confrontati con il 2024:

Numero Fornitori gestiti 2025	Numero doc. 2025	Importi 2025	Numero Fornitori gestiti 2024	Numero doc. 2024	Importi 2024
1.385	89.177	1.095.881.870,17	1.389	96.804	934.058.923,48

Tabella 17: Attività 2025 – Fonte: Dipartimento Giuridico Economico

Il Servizio Bilancio ARES ha provveduto in particolare:

- ▶ all'approvazione del progetto di Bilancio d'Esercizio 2023 (Deliberazione n. 302 del 14.11.2025);
- ▶ all'approvazione del Bilancio intermedio (anno 2023) Gestione liquidatoria ATS (Delibera CS n. 494 del 26.11.2025);
- ▶ 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;
- ▶ alla predisposizione di istruzioni operative a beneficio di tutte le aziende del sistema sanitario regionale per l'utilizzo del riclassificatore di bilancio, supportate da incontri formativi volti all'illustrazione della metodologia di utilizzo del riclassificatore;
- ▶ in merito alle Casse economali, 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.
- ▶ 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).

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 2025 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 2025 per tutte le Aziende del Servizio Sanitario regionale.

	2024	2025	Delta	Delta %
<i>Blended</i>	7	14	7	100%
Non accreditati	10	36	26	260%
Formazione a Distanza (FAD)	21	8	-13	-62%
FSC	19	30	11	58%
Formazione residenziale (RES)	219	314	95	43%
Totale	276	402	126	46%

Tabella 18: Corsi di formazione svolti nel 2024 e nel 2025 – Fonte: SC Formazione, Ricerca e Cambiamento Organizzativo

Rispetto all'attività dell'anno 2024 si è registrato un aumento significativo del numero dei corsi nelle diverse tipologie (+46%). Nella Formazione erogata in modalità FAD seppure risulti un decremento dei corsi e necessario mettere in evidenza che 7 dei corsi accreditati nell'anno 2024 si sono svolti a cavallo degli anni 2024 e 2025 e che per questi corsi sono stati formati 15.527 operatori.

Nell'anno 2025 è proseguita la 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”.

GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

Nel corso del 2025, sulla base delle priorità indicate nella DGR n. 2/15 del 20/01/2022 recante “Adozione linee operative per il risk management nel Sistema Sanitario Regionale (SSR)” sono state svolte le seguenti attività:

- ✓ **Implementazione del Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIRMES):** attività di raccordo e collegamento con le strutture sanitarie; monitoraggio dei dati regionali in un'ottica di miglioramento continuo; 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; definizione degli interventi, in collaborazione con Sardegna IT, di adeguamento ed evoluzione (MEV) del sistema, e con il Ministero della Salute e Sardegna IT per assicurare l'interoperabilità tra SIRMES E SIMES; sviluppo del sistema di reportistica con la creazione del Cruscotto BI, rilasciato nel 2025 in fase demo.
- ✓ **Comitato Valutazione Sinistri:** componente fisso al Comitato Valutazione Sinistri (CVS) di ARES per l'Area Nord con l'analisi dei casi sottoposti per la parte relativa alla prevenzione del rischio.
- ✓ **Supporto alle aziende e coordinamento di Audit regionali:** sono stati effettuati presso tutte le aziende sanitarie degli Audit come previsto dalla DGR n. 43/17 del 7.12.2023, supportando i professionisti sanitari con l'analisi delle cause e dei fattori che hanno determinato l'evento, l'individuazione di azioni di miglioramento e il successivo monitoraggio. In particolare, nel corso del 2025 sono stati svolti Audit presso la ASL Sassari, la ASL Gallura, la ASL Oristano, l'AOU Cagliari e la ASL Sulcis. Il servizio si è inoltre occupato di svolgere attività di monitoraggio e di sviluppo delle attività individuate come azioni di miglioramento a seguito degli audit regionali, tra queste:
 - Una giornata formativa svolta presso la ASL di Sassari che ha coinvolto il personale del dipartimento chirurgico intitolata “La compilazione della documentazione clinica anche come strumento di comunicazione tra i professionisti”.
 - Sulla base della DGR N. 15/29 DEL 19.03.2025, è stato coordinato e sono stati svolti degli atti a supporto del Tavolo tecnico regionale con il compito di elaborare una scheda di osservazione da utilizzare nelle attività di monitoraggio all'interno delle strutture ospedaliere, per rispondere all'esigenza di assicurare una governance coordinata sull'intero territorio regionale, promuovendo l'adozione di procedure uniformi e standardizzate in tutte le strutture sanitarie e favorendo la formazione degli operatori sanitari coinvolti. I lavori del tavolo tecnico hanno portato all'approvazione, con DGR n. 57/31 DEL 5.11.2025, del "Percorso per il miglioramento e la prevenzione degli errori nel processo trasfusionale”
 - “Analisi, supporto e formazione alla progettazione e gestione di flussi organizzativi nei servizi di

emergenza e urgenza nei P.O. afferenti alla ASL Gallura”: il progetto ha visto la partecipazione dei professionisti sanitari delle Strutture di Pronto Soccorso e Primo Intervento dei P.O. afferenti alla ASL Gallura, che hanno contribuito all’analisi dei dati e alla stesura di proposte di intervento per ciascun presidio con l’elaborazione condivisa dei percorsi sui quali una volta formalizzati, sarà focalizzata la successiva formazione degli operatori. I risultati sono stati condivisi con la Direzione Generale per la successiva applicazione. Sono in corso le interlocuzioni con la Regione per l’applicazione del percorso a tutto il territorio regionale.

- ✓ **Istituzione gruppi di lavoro per l’omogeneizzazione e implementazione delle raccomandazioni ministeriali** (Deliberazione del Direttore Generale di ARES n. 249 del 27-10 2025). A seguito delle attività di audit svolte e del report inviato al Ministero della Salute è stato necessario, vista la disomogeneità dell’applicazione delle raccomandazioni ministeriali nelle Aziende, definire delle linee di indirizzo per l’omogeneizzazione a livello regionale delle raccomandazioni e del loro monitoraggio. A tale scopo sono stati istituiti dei gruppi di lavoro, composti dai Risk manager e da altri professionisti dell’area del Rischio clinico delle aziende, coordinati dal Centro regionale. I gruppi hanno completato la prima bozza di linee di indirizzo. In seguito all’analisi effettuata dal Centro regionale, si è ritenuto necessario proseguire le attività al fine di elaborare la versione definitiva. Gli incontri sono in corso e in via di conclusione.
- ✓ **Monitoraggio e implementazione Sicurezza nel Percorso Nascita - Gestione delle Emergenze Ostetriche in Regione Sardegna.** Con l’obiettivo di fornire gli strumenti concettuali e operativi per gestire le principali emergenze ostetriche, sono state formate 9 equipe di professionisti, una in ciascun punto nascita della Regione, formati sulla metodologia della simulazione, al fine di replicare la formazione all’interno delle proprie strutture e garantire almeno due simulazioni all’anno sulle principali emergenze ostetriche. Il progetto rientrava tra gli Obiettivi dei Direttori Generali per il 2025 come da Delibera 19-21 del 09.04.2025 e sono state supportate le aziende nel raggiungimento dello stesso, con la formazione di 90 operatori in tutta la Regione. È in corso la mappatura della formazione del personale, al fine di riattivare la fase 1 per gli operatori che non hanno partecipato.
- ✓ **Sicurezza in chirurgia: Prevenzione delle infezioni - Sorveglianza del Sito Chirurgico.** 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”, è stato coordinato il Tavolo tecnico regionale per il miglioramento della sicurezza negli interventi chirurgici che ha individuato la metodologia per l’attuazione del programma nella Regione del Piano di sorveglianza del sito chirurgico. A seguire il Centro Regionale ha implementato il progetto nelle aziende sanitarie, dopo periodo di formazione destinato agli operatori che si è svolto tramite n. 6 webinar che hanno visto la partecipazione di circa 50 professionisti per incontro, il programma è stato avviato in tutte le aziende sanitarie. Successivamente è stato effettuato il monitoraggio delle attività e, al termine dello stesso, si è proceduto all’avvio della raccolta e dell’analisi dei dati, finalizzate all’elaborazione di un report e della programmazione della sorveglianza per il 2026.
- ✓ **PROMIS - Programma Mattone Internazionale Salute 23-25.** Il Centro Regionale è stato coinvolto come partner della Regione Toscana e Usl Toscana Nordovest nel Progetto “Sicurezza in azione: come la Simulazione migliora il Risk Management sanitario – SIRMA” finanziato dal Programma Mattone Internazionale Salute - ProMIS 2025. Il progetto ha definito una metodologia per l’applicazione della simulazione come strumento per il miglioramento continuo dei processi nell’ambito della gestione del rischio clinico in sanità, già sperimentata in alcune realtà a livello internazionale che porterà alla realizzazione di un quaderno della buona pratica, che troverà applicazione nei progetti da avviare nel 2026.

- ✓ **PNRR M6C2 2.2 b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere.** Il Centro Regionale ha coordinato il Comitato tecnico scientifico regionale e ha definito, in qualità di responsabile scientifico i programmi dei corsi, le metodologie didattiche e docenti. Sono state supportate le aziende nella realizzazione delle attività formative, in collaborazione con la Formazione, l'elaborazione dei dati relativi alla frequenza dei corsi e della redazione e invio dei monitoraggi mensili.
- ✓ **Monitoraggi Ministeriali.** La struttura ha coordinato le attività connesse ai monitoraggi ministeriali svolti annualmente sulle seguenti tematiche: monitoraggio dell'implementazione delle raccomandazioni relative agli eventi sentinella; monitoraggio degli episodi di violenza ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni; monitoraggio delle buone pratiche; questionario sulla sicurezza ai sensi del DM 19/12/2022, fornendo supporto alle aziende pubbliche e private.
- ✓ **"Workshop Formativo: confronto tra facilitatori del risk Management delle Aziende del SSR sugli audit del sistema SIRMES".** È stato avviato il percorso di follow-up del corso di formazione dei facilitatori, finalizzato a uniformare e migliorare gli strumenti acquisiti durante il percorso formativo regionale. Nel 2025 il Centro regionale ha organizzato e coordinato due incontri di feedback e condivisione, ai quali hanno partecipato i Risk manager e i facilitatori della ASL Medio Campidano, ASL Oristano, ASL Sulcis e AOU Cagliari. Nel corso degli incontri sono stati presentati e discussi dei casi di evento o near miss, con la relativa gestione e individuazione delle azioni di miglioramento.
- ✓ **Attività della Sub Area Rischio Clinico della commissione salute.** 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 e dei diversi progetti in corso per sensibilizzare i diversi livelli della rete.
- ✓ **Linee di indirizzo per la gestione dei sinistri derivanti dalla responsabilità sanitaria delle aziende del Servizio sanitario regionale.** Con la finalità di promuovere un percorso comune volto alla omogeneizzazione della gestione e della valutazione dei sinistri delle aziende sanitarie, il Centro regionale, in collaborazione degli Affari legali dell'ARES, ha proposto il documento di aggiornamento delle linee di indirizzo per la gestione dei sinistri, pubblicate con DGR n. 9/12 DEL 25.02.2026.

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

Si riportano di seguito i principali dati di attività del 2025.

Attività	Dato 2025
Nuovi contenziosi	304
<i>di cui in Gestione Liquidatoria</i>	<i>188</i>
<i>di cui in ARES</i>	<i>116</i>
Incarichi legali conferiti	53
<i>su designazione della compagnia assicurativa</i>	<i>41</i>
<i>affidati a professionisti esterni</i>	<i>12</i>
Incarichi per consulenze tecniche di parte	21
Incarichi per consulenza legale	1
Procedimenti pendenti (il cui contenzioso è stato affidato prevalentemente alle cure dell'avvocatura interna)	2.000
Procedimenti istruiti	544
<i>di cui in Gestione Liquidatoria</i>	<i>523</i>
<i>di cui in ARES</i>	<i>21</i>
Istanze di accesso documentale	15
Sinistri assicurativi aperti	401

Tabella 19: Attività Legale – Fonte: SC Affari Legali

In merito agli adempimenti previsti dall'art. 13 della Legge 8 marzo 2017, n. 24 (cd. Legge Gelli), nell'anno 2025 sono state trasmesse n. 471 comunicazioni agli esercenti la professione sanitaria (203 area sud, 237 area centro, 31 area nord).

Inoltre sono stati concessi n. 7 patrocini legali ai dipendenti che ne abbiano fatto richiesta. Sono state effettuate 26 liquidazioni ai dipendenti sottoposti a procedimenti, civili, penali e amministrativi, per fatti commessi nell'esercizio delle loro funzioni, previo accertamento dell'assenza di responsabilità e del conseguente diritto al rimborso delle spese legali sostenute.

PROGETTI AZIENDALI E INTER-AZIENDALI

RAZIONALIZZAZIONE DEL SISTEMA LOGISTICO E OMOGENEIZZAZIONE DELLA DISTRIBUZIONE DEI BENI SANITARI

La Legge Regionale n. 24/2020, ha attribuito ad ARES, tra le altre, anche la funzione di razionalizzazione del sistema logistico, che si concretizza attraverso l'adozione del modello di centralizzazione dei magazzini e di logistica integrata (HUB del Farmaco: magazzino logico unico, articolato in tre sedi e due sub-sedi, qualificate transit point).

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.

Tra le progettualità a maggiore impatto in termini di complessità dei processi e dell'importanza dell'iniziativa in termini di strategicità della stessa. L'obiettivo è quello di consolidare un nuovo modello organizzativo 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 impatta 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.

L'anno 2025 è stato caratterizzato dal pieno avvio del progetto HUB del Farmaco. Il progetto, che interessa e coinvolge tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, è stato reso operativo gradualmente e per fasi, sulla base di un cronoprogramma, condiviso con la Direzione dell'Assessorato competente, che ha previsto: a gennaio 2025 l'avvio operativo del magazzino unico della Sardegna Centrale, collocato a Nuoro e che serve le Aziende ASL Nuoro, ASL Ogliastra, ASL Oristano (ove ha sede un transit point operativo), AREUS; a maggio 2025 l'avvio del magazzino Nord Sardegna, collocato a Sassari, centro di riferimento per le Aziende ASL Sassari, ASL Gallura (ove ha sede un transit point operativo), AOU di Sassari; in una terza e ultima fase lo sviluppo e avvio del magazzino Sud Sardegna, collocato a Cagliari, a cui fanno riferimento le Aziende ASL Medio-Campidano, ASL Sulcis Iglesiente, ASL Cagliari, AOU Cagliari e ARNAS Brotzu.

I 3 magazzini dell'HUB (Nord Sardegna, Sardegna Centrale, Sud Sardegna) sono stati ad oggi attivati e sono stati resi operativi a ricevere ordini.

Di seguito si riportano i volumi degli ordini complessivamente emessi, al 31/12/2025, per magazzino HUB:

- Magazzino Kelos Nuoro: oltre 70 MLN/€;
- Magazzino Kelos Sassari: oltre 99,3 MLN/€;
- Magazzino Kelos Cagliari: oltre 59 MLN/€

per un totale di oltre 4.300 referenze di farmaci e dispositivi medici trattate.

Nel seguente schema si riporta la sintesi dell'attività svolta nel 2025 sulle Aziende partite. In particolare, vengono indicate:

- numero righe: rappresentano le singole movimentazioni di prodotto delle richieste effettuate dalle Aziende all'HUB;
- richieste consegnate: rappresentano gli ordini effettuati all'HUB dalle singole Aziende.

Azienda Sanitaria	N. righe per Azienda	N. richieste consegnate
AOUSS	57.135	5.185
ASL2	15.254	1.142
ASL1	16.378	1.006
TOT MAGAZZINO SASSARI	88.767	7.333
ASL3	41.154	4.222
ASL4	16.349	1.564
ASL5	31.256	1.879
TOT MAGAZZINO NUORO	88.759	7.665
ASL 6	2.787	300
ASL 7	3.139	290
ASL 8	3.896	234
AOU CA	253	14
ARNAS BROTZU	325	34
TOT MAGAZZINO CAGLIARI	10.400	872
Totale complessivo	187.926	15.870

Tabella 20: Attività Hub 2025 - Fonte dati: Pharmatools e AMC

Le referenze (singolo prodotto) ad oggi ordinate nei 3 magazzini sono oltre 4.300. Il numero di referenze rappresenta quasi la totalità di articoli a valere sui contratti centralizzati, quale parametro per il target dei prodotti da gestire nell'HUB (indicazioni regionali nota RAS Prot.18489 del 8.7.2025 e nota RAS PG.2025/35729 del 18.07.2025).

Il 2026 sarà caratterizzato dalla piena operatività dell'HUB, con l'inclusione di tutti i contratti di cui attualmente risultano titolari le aziende (in particolare le aziende ospedaliere), attraverso la stipula di specifici accordi (ex art. 15 della legge 241/1990 e ss.mm.ii.). Dalla data successiva alla cessione dei contratti previsti dagli accordi, ARES Sardegna assicurerà la continuità dell'esecuzione dell'appalto, a tutela dell'interesse pubblico e nel rispetto di quello dei Fornitori/Operatori Economici, garantendo tutti gli adempimenti giuridico-amministrativi, tecnico-contabili.

INTERNAL AUDIT – FORMAZIONE AZIENDE SSR

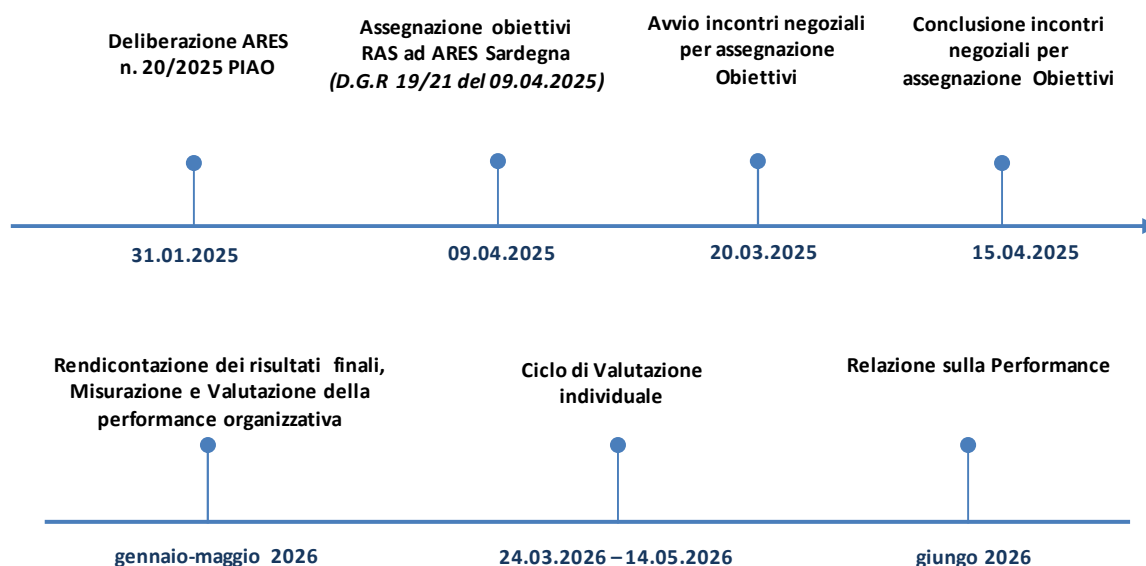
Ai sensi del Regolamento di *Internal Auditing* del Sistema Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna, predisposto in attuazione del Mandato di *Internal Auditing* ex DGR 31/16 del 13.10.2022, nel corso del 2025 ARES ha proseguito il percorso finalizzato, in questa fase di avvio di attività, a 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.

Si riportano di seguito le principali attività svolte nel corso del 2025:

- ▶ predisposizione del Piano triennale di Audit per gli anni 2026-2027-2028 che riporta il cronoprogramma degli audit, evidenziando le priorità che saranno perseguite sulla base anche delle indicazioni della Cabina di Regia regionale (CdR);
- ▶ coordinamento del piano di formazione per tutte le funzioni ed i responsabili di Internal Audit delle Aziende del SSR e curato lo svolgimento dello stesso, attraverso la Convenzione tra ARES Sardegna e Università degli Studi di Firenze - Dipartimento di medicina sperimentale e clinica - per un'attività di ricerca, collaborazione e formazione in tema di Internal Auditing per tutte le Aziende del SSR. Ha analizzato e rappresentato il processo di funzionamento amministrativo contabile dell'HUB del Farmaco;
- ▶ svolgimento di un audit sperimentale sul magazzino centralizzato e sul processo di approvvigionamento dall'Hub del farmaco alla ASL di Nuoro;
- ▶ svolgimento di n. 2 audit sperimentali condotti presso l'ARNAS Brotzu e la ASL di Sassari, relativamente al processo di gestione dei contributi in conto capitale da RAS e da altri soggetti, previsto nel piano triennale di Audit 2025/2027.

IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE (SMVP)

La mappa temporale di seguito illustrata rappresenta il processo di misurazione e valutazione della *performance* 2025.



Si rappresentano inoltre ulteriori elementi organizzativi caratterizzanti l'annualità 2025:

- ▶ il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) a cui è stato fatto riferimento è quello regolamentato con Deliberazione del Direttore Generale ARES n. 141 del 16.06.2023;
- ▶ l'organizzazione di riferimento per il Ciclo Performance 2025 è quella definita con l'Atto Aziendale approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 19 del 18.01.2023, in attesa che venga attuato il nuovo Atto Aziendale di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 190 del 11.08.2025;
- ▶ la 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, è stata istituita con Deliberazione ARES n. 173 del 24.07.2023. I componenti della Struttura Tecnica Permanente (STP) sono stati aggiornati nel corso del 2024, con Deliberazione ARES n.100 del 10.04.2024 e nel 2025 con Deliberazione ARES n. 238 del 17.10.2025;
- ▶ 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 sulla trasparenza e semplificazione dei processi amministrativi;
- ▶ agli incontri negoziali delle Unità Operative hanno presenziato i Direttori di Dipartimento, i Direttori di Struttura (Complessa e Semplice Dipartimentale) 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.

<i>Linea Strategica</i>	<i>Descrizione Linea Strategica</i>
Ruolo di Ente intermedio del SSR: efficienza organizzativa, integrazione e cooperazione tra le aziende	Garantire l'unitarietà, l'uniformità ed il coordinamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e sanitario, svolte in favore degli altri Enti del SSR, rafforzando il ruolo di Ente intermedio quale tessuto connettivo tra l'Assessorato e le Aziende di erogazione dell'assistenza del SSR. Favorire l'integrazione e la cooperazione fra le Aziende sanitarie. Offrire supporto tecnico per il governo del Servizio Sanitario Regionale
Attuazione PNRR	Esecuzione della programmazione del PNRR sulla base delle direttive regionali in ambito di sanità digitale, infrastrutture informatiche, ammodernamento tecnologico e formazione
Transizione digitale	Definire il percorso verso la trasformazione digitale di tutto il SSR come definito dall'Art. 8 LR 24/2020, in risposta ad un contesto esterno che cambia rapidamente e che pone tutto il sistema 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 innovative: è obiettivo strategico di ARES, in pieno raccordo con SardegnaIT, secondo le indicazioni regionali
Efficientamento energetico	Garantire la sostenibilità e l'ottimizzazione dell'utilizzo delle fonti energetiche per perseguire i benefici energetici
Efficientamento disponibilità dei fattori produttivi	Assicurare una efficiente gestione della programmazione, acquisizione, allocazione dei fattori di produzione per le Aziende che erogano assistenza: ▶ risorse umane; ▶ beni sanitari e non; ▶ servizi sanitari e non; ▶ prestazioni da privato accreditato; ▶ tecnologie biomediche e ICT
Funzioni di supporto alla governance dei processi sanitari e socio-sanitari	▶ innovazione nei processi; ▶ digitalizzazione; ▶ HTA; ▶ supporto alla governance clinica e alla costruzione dei percorsi assistenziali di rete; ▶ consolidamento e sviluppo della funzione formazione su base regionale; ▶ Risk Management; ▶ supporto all'Assessorato nelle funzioni di programmazione sanitaria

Tabella 21: Linee Strategiche di ARES – Fonte PIAO 2025-2027

La definizione in chiave sistemica della strategia aziendale per la creazione di Valore Pubblico è illustrata nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 20 del 31.01.2025.

Gli obiettivi operativi sono stati definiti in coerenza con la Delibera di Giunta Regionale n. 19/21 del 9 aprile 2025, con la quale 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.

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
Ruolo di Ente intermedio del SSR: efficienza organizzativa, integrazione e cooperazione tra le aziende	Omogeneizzazione dei processi	1	11	12
	Equilibrio economico- finanziario		5	5
	Gestione delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e sanitario, svolte in favore degli altri Enti del SSR		14	14
	Trasparenza e semplificazione dei processi amministrativi		1	1
	Rimodulazione e consolidamento dell'organizzazione aziendale		12	12
		1	43	44
Efficientamento disponibilità dei fattori produttivi	Equilibrio economico- finanziario	1	2	3
	Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse		7	7
	Sviluppo di metodi e strumenti per la programmazione dei fattori		2	2
	Razionalizzazione del sistema logistico regionale	2		2
		3	11	14
Attuazione PNRR	Esecuzione della programmazione PNRR	4	6	10
		4	6	10
Transizione digitale	Trasparenza e semplificazione dei processi amministrativi		3	3
	Comunicazione verso gli stakeholders		1	1
	Interoperabilità dei servizi e della condivisione delle informazioni		4	4
	Qualità del dato		1	1
			9	9
Funzioni di supporto alla governance dei processi sanitari e socio-sanitari	Costruzione dei percorsi assistenziali di rete	1	1	2
	Formazione		2	2
	Innovazione nei processi		1	1
	HTA		1	1
	Risk Management		4	4
	Digitalizzazione	2	1	3
		3	10	13
Efficientamento energetico	Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse		1	1
	Comunicazione verso gli stakeholders		3	3
			4	4
TOTALE		11	83	94

Tabella 22: – Ripartizione obiettivi 2025 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	Transizione digitale	Efficientam. energetico	Ruolo di Ente intermedio del SSR: efficienza organizzativa, integrazione e cooperazione tra le aziende	Efficientamento disponibilità dei fattori produttivi	Funzioni di supporto alla governance dei processi sanitari e socio-sanitari	TOTALE
SC SERVIZI LEGALI		10,00		55,00		35,00	100,00
DIPARTIMENTO DI STAFF							
SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE				35,00	45,00	20,00	100,00
SSD INNOVAZIONE E SVILUPPO				15,00	65,00	20,00	100,00
SC FORMAZIONE, ACCREDITAMENTO ECM	37,50	25,00			37,50		100,00
SSD INTERNAL AUDIT				80,00	20,00		100,00
DIPARTIMENTO ACQUISTI					100,00		100,00

STRUTTURA	Attuazione PNRR	Transizione digitale	Efficientam. energetico	Ruolo di Ente intermedio del SSR: efficienza organizzativa, integrazione e cooperazione tra le aziende	Efficientamento disponibilità dei fattori produttivi	Funzioni di supporto alla governance dei processi sanitari e socio-sanitari	TOTALE
SC ACQUISTI DI BENI E SERVIZI NON SANITARI, SERVIZI SANITARI E SERVICE				23,00	75,00		98,00
SC ACQUISTI DI BENI SANITARI				10,00	90,00		100,00
SC ENERGY MANAGEMENT E GESTIONE SERVIZI LOGISTICI CENTRALIZZATI			60,00	20,00	20,00		100,00
DIPARTIMENTO GIURIDICO ECONOMICO				60,00	40,00		100,00
SC AFFARI GENERALI, ASSETTO ORGANIZZATIVO E COMUNICAZIONE	30,00	45,00		25,00			100,00
SC BILANCIO				100,00			100,00
SSD CENTRALIZZAZIONE PAGAMENTI E GESTIONE FORNITORI				60,00	40,00		100,00
SSD OMOGENEIZZAZIONE CONTABILE DEL PATRIMONIO				100,00			100,00
DIPARTIMENTO DELLE RISORSE UMANE				80,00	20,00		100,00
SC RICERCA E SELEZIONE DEL PERSONALE PER LE AZIENDE DEL S.S.R.		25,00		75,00			100,00
SC AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE		20,00		80,00			100,00
SC SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE				100,00			100,00
DIPARTIMENTO DEL FARMACO							
SC HUB DEL FARMACO E HTA					100,00		100,00
DIPARTIMENTO PER IL GOVERNO DEL PRIVATO ACCREDITATO E L'APPROPRIATEZZA		25,00		75,00			100,00
SC SERVIZIO PER I CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA				50,00	50,00		100,00
SC COMMITTENZA SOCIO SANITARIA		5,00		95,00			100,00
SC COMMITTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA		35,00		65,00			100,00
AREA DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' SANITARIE							
SC MEDICINA CONVENZIONATA					100,00		100,00
SC CENTRO REGIONALE PER IL RISK MANAGEMENT						100,00	100,00
SC CLINICAL GOVERNANCE E PDTA	15,00			55,00		30,00	100,00
DIPARTIMENTO PER LA SANITA' DIGITALE E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	50,00				50,00		100,00
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E INFORMATICA CLINICA	60,00					40,00	100,00
SC INFRASTRUTTURE E RETI DATI	25,00	30,00			30,00	15,00	100,00
SSD SICUREZZA ICT	100,00						100,00
SC GOVERNO DELLE TECNOLOGIE SANITARIE	30,00			20,00	40,00	10,00	100,00
SSD ACQUISTI DI TECNOLOGIE INFORMATICHE	20,00			20,00	40,00	20,00	100,00
SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI	25,00				75,00		100,00

Tabella 23: – Ripartizione obiettivi 2025 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 con DGR 19/21 del 9.4.2025. Per ogni obiettivo è riportato il risultato di performance raggiunto sulla base delle misurazioni aziendali, considerato che il processo di misurazione e validazione da parte degli organi regionali risulta in fase di espletamento.

PESO	CODICE OB. DGR	DESCRIZIONE OBIETTIVO	NOTE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
10	LEA3	Supporto all'avvio del progetto Hub del farmaco	Coordinamento delle attività propedeutiche delle ASL/AOU ed attivazione dei 3 magazzini (Nord Sardegna, Sardegna Centrale, Sud Sardegna) entro il 31/12/2025	N° di magazzini attivi	3 Magazzini	100%
15	LEA4	Progettazione di un polo pediatrico altamente specializzato "Ospedale del Bambino"	Costituzione e coordinamento di un gruppo di lavoro interaziendale per la definizione del fabbisogno regionale di servizi pediatrici e materno infantili del territorio entro il 30/09/2025, sulla base delle indicazioni dell'Assessorato. La definizione del fabbisogno deve essere trasmessa alla DG Sanità.	Definizione del fabbisogno regionale	Entro il 30/09/2025	Richiesta sterilizzazione *
15			Supporto alla redazione della proposta del gruppo di lavoro entro il 31/12/2025, sulla base delle indicazioni dell'Assessorato	Proposta progettuale di un Polo pediatrico	Entro il 31/12/2025	
10	QGC10	Raggiungimento dei target PNRR previsti per il 2025 per gli interventi in capo ad ARES	Installazione e messa in produzione dell'infrastruttura regionale di telemedicina per l'arruolamento dei 9.398 pazienti cronici	Installazione e messa in produzione dell'infrastruttura regionale di telemedicina	Entro 30/05/2025	100%
6	QGC11	Progettazione di una cartella clinica territoriale informatizzata	Progettazione di una Cartella clinica elettronica a supporto delle funzioni sanitarie, socio sanitarie e sociali dell'attività distrettuale ed in generale in setting non ospedaliero, integrata con la piattaforma di raccolta delle informazioni sanitarie (CDR) già acquisita con precedente investimento. La CCT deve essere integrata con il FSE, entro il 30/09/2025. PR FESR 2021-2027 – ICT SANITÀ Cartella clinica territoriale Informatizzata - Azione 5.5.1	Documento di progettazione	Entro il 30/09/2025	100%

PESO	CODICE OB. DGR	DESCRIZIONE OBIETTIVO	NOTE	INDICATORE	TARGET	PERFORMANCE
4	QGC15	Attivazione del numero unico europeo 116/117 per ASL Nuoro, ASL Oristano e ASL Gallura	Fornitura degli strumenti informatici necessari all'attivazione del NUE 116/117 nelle AS. Ricognizione dello stato delle dotazioni tecnologiche delle postazioni di continuità assistenziale del territorio e la verifica delle reti. Tablet e postazioni fisse.	N° di servizi attivati	3	100%
5	QGC13	Digitalizzazione dei DEA di I e II livello	Digitalizzazione DEA I e II livello: l'obiettivo corrisponde al target PNRR del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) - Piano Operativo Regionale - Cap. 6.4	n° DEA di I e II Livello digitalizzati	Digitalizzazione DEA I e II livello: 9/9 = digitalizzazione al 30.09.2025 dei 9 DEA individuati nel CIS, secondo i criteri stabiliti	100%
5	AMC3	Miglioramento dell'efficienza economico - gestionale delle aziende sanitarie	Il documento prodotto deve contenere l'analisi delle criticità, la definizione e la messa in atto delle soluzioni relative ai processi contabili integrati tra ARES e ASL, compresa la verifica del processo di rendicontazione dei finanziamenti di ricerca. La redazione del documento deve essere condivisa con le aziende sanitarie ed inviato alla DG della Sanità	Documento di analisi	Entro il 30/06/2025	100%
30	AMC1	Raggiungimento dell'obiettivo specifico relativo ai tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018	a) non e' riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo; b) e' riconosciuta per la meta' qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni; c) e' riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni; d) e' riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni	Numero medio di giornate di ritardo	Numero 0 giornate di ritardo	100%

*** LEA4**

In data 22/08/2025, con nota PG/2025/0041131 (Allegato 1) è stata chiesta all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'assistenza Sociale la rimodulazione dell'obiettivo e dei due indicatori, tenendo conto del fatto che:

- a tale data non erano pervenute dalla RAS le indicazioni dell'Assessorato espressamente previste per entrambi gli indicatori;
- con riferimento al primo indicatore, si rilevava che, successivamente all'assegnazione dell'obiettivo, è stata adottata la DGR n. 40/22 del 30.07.2025 che prevede l'istituzione, con Decreto dell'Assessore, del "Tavolo della pediatria" tra i cui compiti è previsto quello di "supportare il processo di definizione del fabbisogno regionale di servizi infantili pediatrici".

Con DGR n. 48/34 del 17/09/2025, la RAS ha definito la composizione del Tavolo per la realizzazione dell'Ospedale del Bambino, (in cui ARES non è tra le Aziende componenti). La stessa DGR assegna al neo-costituito Tavolo il compito di "procedere alla predisposizione entro il 31.12.2025 di una proposta progettuale del polo pediatrico denominato "Ospedale dei Bambini", che tenga conto della definizione del fabbisogno regionale, anche tramite l'analisi del contesto socio-sanitario ed economico, e della verifica e coerenza con la programmazione regionale sanitaria vigente"

Considerando quanto sopra, dato che l'obiettivo attribuito ad ARES è stato sostanzialmente superato da atti della RAS ed in parte è stato demandato al Tavolo costituito, si chiede la sterilizzazione dell'obiettivo stesso, ovvero una specifica rimodulazione negoziata stante anche il peso stabilito per i due indicatori.

Tabella 24: Obiettivi RAS

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

STRUTTURA	Attuazione PNRR	Ruolo di Ente intermedio del SSR: efficienza organizzativa, integrazione e cooperazione tra le aziende	Efficientamento disponibilità dei fattori produttivi	Funzioni di supporto alla governance dei processi sanitari e socio-sanitari	TOTALE
DIPARTIMENTO DI STAFF					
SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE				100%	100%
SSD INNOVAZIONE E SVILUPPO			100%	100%	100%
DIPARTIMENTO ACQUISTI					
SC ACQUISTI DI BENI E SERVIZI NON SANITARI, SERVIZI SANITARI E SERVICE			100%		100%
SC ACQUISTI DI BENI SANITARI			100%		100%
DIPARTIMENTO GIURIDICO ECONOMICO		100%			100%
SSD CENTRALIZZAZIONE PAGAMENTI E GESTIONE FORNITORI			100%		100%
DIPARTIMENTO DEL FARMACO					
SC HUB DEL FARMACO E HTA			100%		100%
AREA DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' SANITARIE					
SC CLINICAL GOVERNANCE E PDTA	100%			100%	100%
DIPARTIMENTO PER LA SANITA' DIGITALE E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	100%				100%
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E INFORMATICA CLINICA	100%			100%	100%
SC INFRASTRUTTURE E RETI DATI				100%	100%
SSD ACQUISTI DI TECNOLOGIE INFORMATICHE	100%				100%
SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI			100%		100%
Totale complessivo	100%	100%	100%	100%	100%

Tabella 25: Performance organizzativa 2025 – Dettaglio per dipartimento e per Struttura – Obiettivi Regionali

OBG – OBIETTIVI GESTIONALI

La *performance* degli obiettivi gestionali è rivolta a progetti di natura tecnico-operativa definiti nel PIAO ed implementati in sede di negoziazione di *budget* in relazione agli specifici ambiti di attività delle strutture aziendali.

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

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

Le unità di analisi consentono di cogliere insieme diversi tipi 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.

Linea Strategica_Area di Performance	Performance *
Attuazione PNRR	100%
Esecuzione della programmazione PNRR	100%
Transizione digitale	100%
Qualità del dato	100%
Trasparenza e semplificazione dei processi amministrativi	100%
Comunicazione verso gli stakeholders	100%
Interoperabilità dei servizi e della condivisione delle informazioni	100%
Efficientamento energetico	100%
Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse	100%
Comunicazione verso gli stakeholders	100%
Ruolo di Ente intermedio del SSR: efficienza organizzativa, integrazione e cooperazione tra le aziende	100%
Trasparenza e semplificazione dei processi amministrativi	100%
Omogeneizzazione dei processi	100%
Equilibrio economico- finanziario	98%
Gestione delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e sanitario, svolte in favore degli altri Enti del SSR	100%
Rimodulazione e consolidamento dell'organizzazione aziendale	100%
Efficientamento disponibilità dei fattori produttivi	100%
Efficientamento dei processi di acquisizione delle risorse	100%
Equilibrio economico- finanziario	100%
Sviluppo di metodi e strumenti per la programmazione dei fattori produttivi	100%
Funzioni di supporto alla governance dei processi sanitari e socio-sanitari	100%
Costruzione dei percorsi assistenziali di rete	100%
Formazione	100%
Innovazione nei processi	100%
Digitalizzazione	100%
HTA	100%
Risk Management	100%
Totale complessivo	99,85%

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

Tabella 26: Raggiungimento obiettivi gestionali (OBG) per Linea Strategica e Area di Performance

Nel suo complesso ARES ha perseguito una *performance* (riferita agli obiettivi gestionali – OBG) del 99,85%. 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	Transizione digitale	Efficientam. energetico	Ruolo di Ente intermedio del SSR: efficienza organizzativa, integrazione e cooperazione tra le aziende	Efficientamento disponibilità dei fattori produttivi	Funzioni di supporto alla governance dei processi sanitari e socio-sanitari	TOTALE
SC SERVIZI LEGALI		100%		100%		100%	100%
DIPARTIMENTO DI STAFF							
SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE				100%	100%		100%
SSD INNOVAZIONE E SVILUPPO				100%	100%		100%
SC FORMAZIONE, ACCREDITAMENTO ECM	100%	100%			100%		100%
SSD INTERNAL AUDIT				100%	100%		100%
DIPARTIMENTO ACQUISTI					100%		100%
SC ACQUISTI DI BENI E SERVIZI NON SANITARI, SERVIZI SANITARI E SERVICE				90%	100%		93%
SC ACQUISTI DI BENI SANITARI				100%	100%		100%
SC ENERGY MANAGEMENT E GESTIONE SERVIZI LOGISTICI CENTRALIZZATI			100%	100%	100%		100%
DIPARTIMENTO GIURIDICO ECONOMICO				100%	100%		100%
SC AFFARI GENERALI, ASSETTO ORGANIZZATIVO E COMUNICAZIONE	100%	100%		100%			100%
SC BILANCIO				100%			100%
SSD CENTRALIZZAZIONE PAGAMENTI E GESTIONE FORNITORI				100%	100%		100%
SSD OMOGENEIZZAZIONE CONTABILE DEL PATRIMONIO				100%			100%
DIPARTIMENTO DELLE RISORSE UMANE				100%	100%		100%
SC RICERCA E SELEZIONE DEL PERSONALE PER LE AZIENDE DEL S.S.R.		100%		100%			100%
SC AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE		100%		100%			100%
SC SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE				100%			100%
DIPARTIMENTO DEL FARMACO							
SC HUB DEL FARMACO E HTA					100%		100%
DIPARTIMENTO PER IL GOVERNO DEL PRIVATO ACCREDITATO E L'APPROPRIATEZZA		100%		100%			100%
SC SERVIZIO PER I CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA				100%	100%		100%
SC COMMITTEENZA SOCIO SANITARIA		100%		100%			100%
SC COMMITTEENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA		100%		100%			100%
AREA DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' SANITARIE							
SC MEDICINA CONVENZIONATA					100%		100%
SC CENTRO REGIONALE PER IL RISK MANAGEMENT						100%	100%

STRUTTURA	Attuazione PNRR	Transizione digitale	Efficientam. energetico	Ruolo di Ente intermedio del SSR: efficienza organizzativa, integrazione e cooperazione tra le aziende	Efficientamento disponibilità dei fattori produttivi	Funzioni di supporto alla governance dei processi sanitari e socio-sanitari	TOTALE
SC CLINICAL GOVERNANCE E PDTA				100%		100%	100%
DIPARTIMENTO PER LA SANITA' DIGITALE E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA	100%				100%		100%
SC SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E INFORMATICA CLINICA	100%					100%	100%
SC INFRASTRUTTURE E RETI DATI	100%	100%			100%		100%
SSD SICUREZZA ICT	100%						100%
SC GOVERNO DELLE TECNOLOGIE SANITARIE	100%			100%	100%	100%	100%
SSD ACQUISTI DI TECNOLOGIE INFORMATICHE				100%	100%	100%	100%
SC SISTEMI INFORMATIVI AMMINISTRATIVI	100%				100%		100%
Totale complessivo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,85%

Tabella 27: Performance organizzativa 2025 – Dettaglio per dipartimento e per Struttura – Obiettivi Gestionali

La Valutazione della *Performance* Individuale dell'ARES - ANNO 2025

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 2025. 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 2025 è stato avviato il 24 marzo 2026 ed è terminato il 14 maggio 2026. La valutazione ha coinvolto 614 dipendenti ARES con una valutazione media

conseguita pari a 99,02. Si rileva un aumento di 1,35 punti percentuali rispetto alla media registrata nel 2024. Sono stati valutati tutti i dipendenti che hanno prestato servizio nel corso dell'anno 2025 sino al 31 dicembre 2025³.

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 2024.

ARES Sardegna	Anno	Range di valori						Totale
		95-100	90-95	85-90	80-85	75-80	<75	
Numero di persone	2024	547	17	15	40	0	0	619
	2025	587	25	1	1	0	0	614

Tabella 28: Valutazione per range di punteggio anno 2025. Confronto con il 2024

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

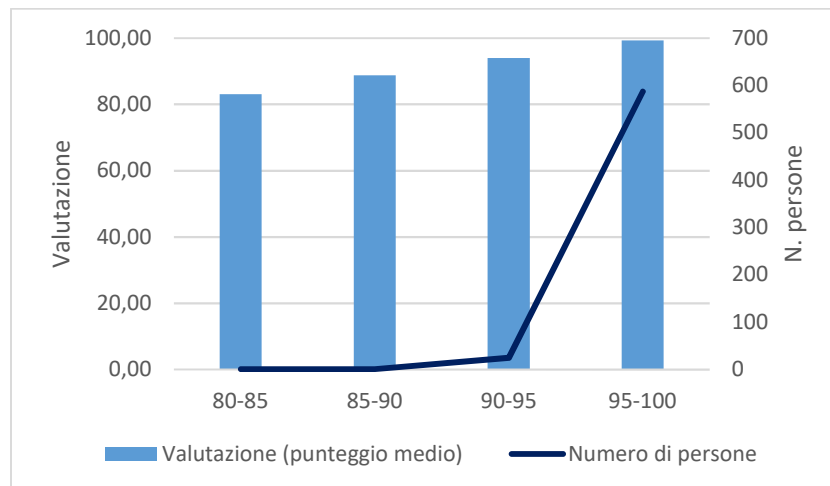


Grafico 6: Visualizzazione grafica del numero di valutati per classi di punteggio conseguito

³ Per tali motivi il dato del numero di dipendenti al 31.12.2025, 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 31.12.2025 ma aver ricevuto una valutazione.

Dalla tabella sotto riportata emerge un netto miglioramento della performance individuale nel 2025 rispetto al 2024. La quota di dipendenti con una valutazione superiore a 90 passa dal 91,12% al 99,67%, con un incremento di 8,55 punti percentuali. La fascia 95-100 cresce di 7,23%, mentre le fasce 80-90 si riducono complessivamente di 8,56 punti. Non risultano valutazioni inferiori a 80 in entrambi gli anni. Nel complesso, i dati mostrano quindi uno spostamento marcato verso le classi di valutazione più elevate.

ARES Sardegna	Anno	Range di valori					
		95-100	90-95	85-90	80-85	75-80	<75
% persone	2024	88,37%	2,75%	2,42%	6,46%	0,00%	0,00%
	2025	95,60% ↑	4,07%	0,16% ↓	0,16% ↓	0,00%	0,00%

Tabella 29: Distribuzione range di punteggio anno 2024 e 2025

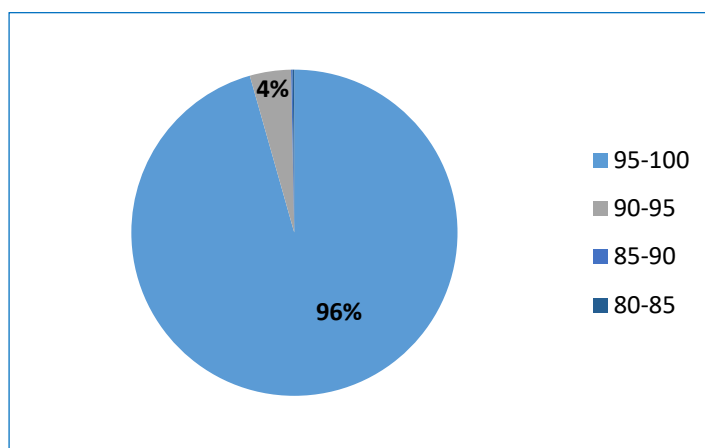


Grafico 7: Percentuale distribuzione per range di punteggio anno 2025

Valutazioni medie per scheda

Entrando nel dettaglio della valutazione della *performance* per scheda di valutazione associata, quindi per profilo professionale, la tabella 29 e il grafico 8 evidenziano il numero di persone valutate e la media del punteggio conseguito. La media registra sempre valori superiori al 98 e ha una distribuzione alquanto omogenea tra le diverse tipologie di profilo.

Scheda	Valutazione media	Numero persone
1 - Direttori dipartimento	99,47	6
2 - Direttori SC e SSD	98,49	26
3 - Responsabili SS	100,00	4
4 - Dirigenti	99,13	32
5 - Incarico Posizione FO e FP	99,47	43
6 - Comparto DS D e C	99,03	463
7 - Comparto BS B e A	98,49	40

Tabella 30: Valutazione media dei punteggi per Scheda di Valutazione anno 2025

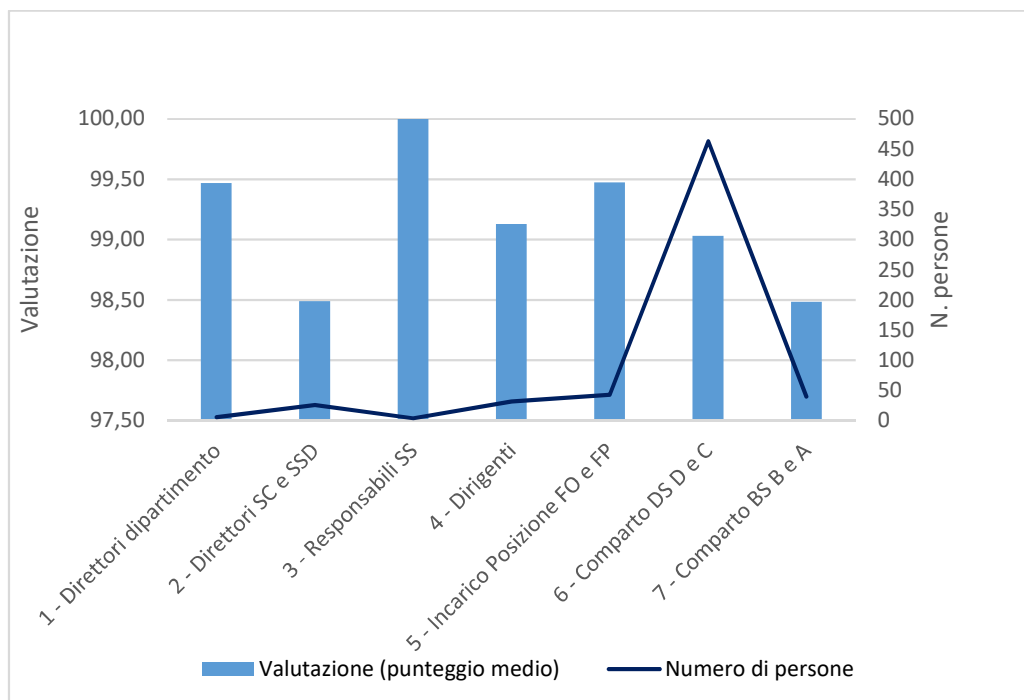


Grafico 8: Visualizzazione grafica dei punteggi conseguiti, suddivisi per Scheda di Valutazione associata

Punti di forza e di debolezza del processo SMVP

Sulla base dell'applicazione del vigente 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*. A tal riguardo nell'ultimo trimestre del 2025 l'STP ha dato forte impulso su indicazione della Direzione Aziendale all'aggiornamento del Regolamento SMVP anche nell'ottica di una maggiore valorizzazione della performance individuale;
- ▶ continuare a garantire un monitoraggio intermedio infrannuale al fine di evidenziare eventuali scostamenti e individuare le azioni correttive;
- ▶ proseguire con il percorso di sensibilizzazione dei 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;
- ▶ proseguire con l'attivazione di politiche di sviluppo delle risorse umane coerenti con la realizzazione di un processo di miglioramento lavorativo, di benessere organizzativo, delle pari opportunità;
- ▶ introduzione graduale di una valutazione della performance a 360° (es. autovalutazione, valutazione tra pari e valutazione dal basso, Stakeholder esterni);
- ▶ introdurre 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 SMVP nuovi metodi di valutazione che prevedono il coinvolgimento di ulteriori soggetti valutatori.