



**ARNAS G. Brotzu**  
Azienda di Rilievo Nazionale  
ed Alta Specializzazione



# **PIAO**

## **2026-2028**

Piano di Attività e Organizzazione

## Sommario

PREMESSA.....	2
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	4
1.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO.....	5
1.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO.....	8
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	15
2.1 VALORE PUBBLICO.....	15
2.2 PERFORMANCE.....	18
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	33
3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	34
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	34
3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE.....	39
3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE.....	43
3.4 PIANO FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	90
4. MONITORAGGIO.....	92
ALLEGATI.....	94

## PREMESSA

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è un documento programmatico triennale, aggiornato annualmente, che costituisce lo strumento unico di pianificazione e governance delle pubbliche amministrazioni. Attraverso l'adozione del PIAO si intende garantire:

- la massima semplificazione degli strumenti di programmazione;
- una visione integrata e complessiva dei diversi assi di programmazione, evidenziando le correlazioni tra i molteplici profili dell'attività amministrativa;
- la qualità e la trasparenza dei servizi resi a cittadini e imprese;
- la progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D.Lgs. 150/2009 e della Legge 190/2012.

Il PIAO rappresenta l'occasione per coordinare e integrare le azioni programmatiche dell'Azienda in coerenza con i documenti di programmazione economico-patrimoniale, orientando l'azione amministrativa alla creazione di valore pubblico e rafforzando la capacità di rendicontazione nei confronti della collettività.

Il Piano è approvato **entro il 31 gennaio di ciascun anno**, pubblicato sul sito istituzionale dell'ARNAS G. Brotzu e trasmesso al Dipartimento della Funzione Pubblica per la pubblicazione sul portale dedicato.

Il PIAO è articolato nelle seguenti quattro sezioni:

**Scheda anagrafica dell'Azienda**, comprensiva dei dati identificativi e dell'analisi del contesto esterno e interno;

**Valore pubblico, performance e anticorruzione**, nella quale sono definiti i risultati attesi e gli obiettivi strategici e operativi;

**Organizzazione e capitale umano**, che illustra il modello organizzativo adottato dall'Azienda;

**Monitoraggio**, che individua strumenti e modalità di verifica dell'attuazione del Piano, incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti e dei responsabili.

Il PIAO è redatto ai sensi dell'articolo 6 del Decreto-Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113, al fine di assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, migliorare la qualità dei servizi e promuovere la costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, anche in materia di diritto di accesso.

Il Piano definisce inoltre le modalità di monitoraggio periodico degli esiti, inclusi gli impatti sugli utenti, anche mediante strumenti di rilevazione della soddisfazione previsti dal D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, nonché, ove applicabili, le modalità di monitoraggio dei procedimenti attivati ai sensi del D.Lgs. 20 dicembre 2009, n. 198.

Con il **DPCM 30 giugno 2022, n. 132**, recante il “Regolamento per la definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”, è stata definita la struttura e le modalità redazionali del PIAO, cui le pubbliche amministrazioni sono tenute a conformarsi secondo lo schema allegato al decreto.

Il presente Piano è redatto in coerenza con:

- le linee guida e i manuali operativi sul PIAO adottati con DM del 30 ottobre 2025 dal Dipartimento della Funzione Pubblica;
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 19/21 del 09.04.2025 concernente "Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali. Anno 2025".
- Nota della Direzione Generale della Sanità dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale della Regione Sardegna n. 28863 del 17.10.2025 avente ad oggetto: “Indicazioni per la compilazione dei Bilanci preventivi 2026-28. Assegnazioni provvisorie degli stanziamenti di bilancio regionale a legislazione vigente.”
- Deliberazione del Commissario Straordinario dell'ARNAS G. Brotzu n. 676 del 14.11.2025 avente ad oggetto: “Approvazione Progetto Bilancio Preventivo Economico annuale e pluriennale 2026-2028”.
- Deliberazione ARNAS G. Brotzu n. 131 del 03.02.2023 avente ad oggetto: “Preso d’atto Deliberazione della Giunta regionale n.3/37 del 27.01.2023 recante <<Atto aziendale dell’Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS). Esito verifica di conformità ai sensi dell'art. 17, comma 3, L.R. 11.9.2020, n. 24>>” e ss.mm.ii..
- Deliberazione ARNAS G. Brotzu n. 174 del 10.02.2023 avente ad oggetto: “Approvazione Regolamento del Sistema di budgeting operativo ai fini della programmazione e controllo delle performance organizzative”.
- Circolare del Ministero per la Pubblica Amministrazione del 28.11.2023 avente ad oggetto: nuove indicazioni in materia di misurazione e valutazione della performance individuale successivamente integrata con Direttiva del 28.10.2025.
- Circolare n. 1 del 03.01.2024 del Dipartimento della Funzione Pubblica avente ad oggetto: “Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni — Attuazione dell’articolo 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41. Prime indicazioni operative”.

## 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

<b>DENOMINAZIONE ENTE</b>	ARNAS G. Brotzu
<b>SEDE PRINCIPALE</b>	Cagliari - Piazzale A. Ricchi, 1 - CAP 09134
<b>PARTITA IVA E CODICE FISCALE</b>	02315520920
<b>TELEFONO (CENTRALINO)</b>	070 5391
<b>E-MAIL UFFICIO RELAZIONI COL PUBBLICO</b>	<a href="mailto:urp@aob.it">urp@aob.it</a>
<b>PEC</b>	<a href="mailto:protocollo.generale@pec.aobrotzu.it">protocollo.generale@pec.aobrotzu.it</a>
<b>SITO INTERNET ISTITUZIONALE</b>	<a href="https://www.aobrotzu.it/">https://www.aobrotzu.it/</a>
<b>PROFILI UFFICIALI SOCIAL MEDIA</b>	Facebook ( <a href="https://www.facebook.com/p/Azienda-di-Rilievo-Nazionale-ed-Alta-Specializzazione-ARNAS-G-Brotzu-100067952825858/?locale=it_IT">https://www.facebook.com/p/Azienda-di-Rilievo-Nazionale-ed-Alta-Specializzazione-ARNAS-G-Brotzu-100067952825858/?locale=it_IT</a> )
	Instagram ( <a href="https://www.instagram.com/arnas_g_brotzu/">https://www.instagram.com/arnas_g_brotzu/</a> )

## 1.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

L'ARNAS G. Brotzu è un'Azienda Sanitaria di riferimento a livello regionale; tuttavia, ai fini dell'analisi del contesto esterno, l'ambito territoriale maggiormente significativo è quello afferente alla Città Metropolitana di Cagliari, all'interno della quale, nel Comune di Cagliari, l'Azienda ha la propria sede istituzionale e concentra una parte rilevante delle proprie attività.

L'analisi del contesto esterno è finalizzata all'individuazione delle principali caratteristiche sociali, economiche e culturali del territorio nel quale l'Azienda opera, al fine di comprendere le dinamiche relazionali che in esso si sviluppano e valutare come tali fattori possano incidere, in termini di rischio, sul possibile verificarsi di fenomeni corruttivi, nonché sull'efficacia delle misure di prevenzione adottate.

Nel contesto esterno, l'ARNAS G. Brotzu individua quali principali portatori di interesse i pazienti, gli operatori economici, le Aziende Sanitarie Regionali e le associazioni dei pazienti, che rivestono un ruolo particolarmente rilevante nel segnalare eventuali criticità nell'erogazione dei servizi e nel contribuire all'individuazione di soluzioni organizzative e gestionali più appropriate, orientate al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza.

L'attività dell'Azienda si rivolge a un bacino d'utenza teorico di circa 748.000 abitanti (di cui 417.532 residenti nella provincia di Cagliari e 329.556 nell'area del Sud Sardegna – fonte ISTAT al 1° gennaio 2025). Tuttavia, in ragione della propria qualificazione quale Azienda di Alta Specializzazione, dotata di professionalità altamente qualificate e di strumentazioni tecnologiche di eccellenza, l'ARNAS G. Brotzu costituisce un polo di attrazione sanitaria per pazienti provenienti dall'intero territorio regionale. La tabella seguente mostra in termini percentuali le aree di residenza dei pazienti a cui sono state erogate prestazioni di ricovero nel 2024:

<b>PROVENIENZA PAZIENTI</b>	<b>INCIDENZA PERCENTUALE</b>
Azienda socio-sanitaria locale n. 1 di Sassari	2,49%
Azienda socio-sanitaria locale n. 2 della Gallura	1,39%
Azienda socio-sanitaria locale n. 3 di Nuoro	2,56%
Azienda socio-sanitaria locale n. 4 dell'Ogliastra	2,68%
Azienda socio-sanitaria locale n. 5 di Oristano	5,90%
Azienda socio-sanitaria locale n. 6 del Medio Campidano	7,02%
Azienda socio-sanitaria locale n. 7 del Sulcis	8,55%

Azienda socio-sanitaria locale n. 8 di Cagliari	67,81%
extra Regione	1,11%
pazienti stranieri	0,49%

Di seguito si riporta la distribuzione della popolazione del bacino d'utenza teorico dell'azienda distinto per fasce d'età e sesso:

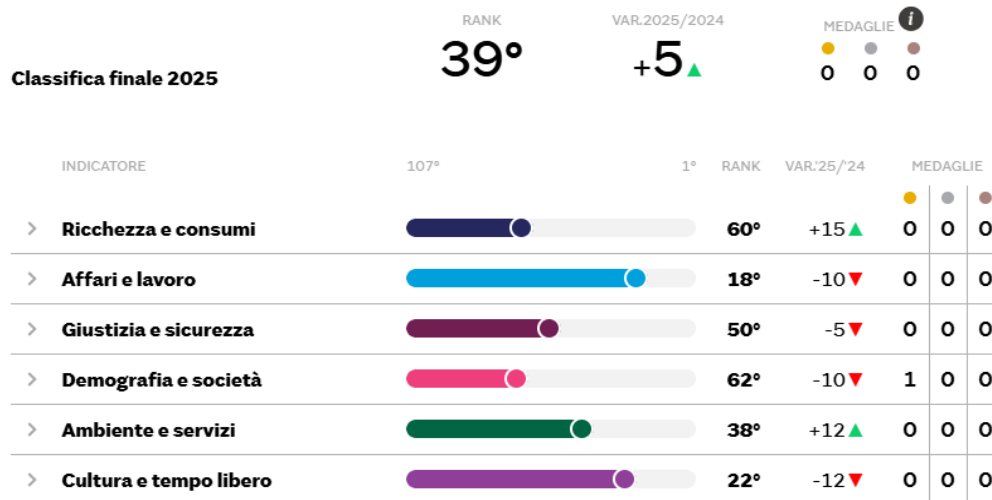
FASCE D'ETA'	0-14		15-44		45-64		65-80		>80		TOTALE	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
POPOLAZIONE PROVINCIA DI CAGLIARI	21.010	19.475	64.868	61.812	68.852	72.631	36.257	43.937	10.896	17.794	201.883	215.649
POPOLAZIONE SUD SARDEGNA	15.749	14.485	49.399	45.042	53.939	53.327	34.710	37.117	9.997	15.791	163.794	165.762
<b>TOTALE POPOLAZIONE</b>	<b>36.759</b>	<b>33.960</b>	<b>114.267</b>	<b>106.854</b>	<b>122.791</b>	<b>125.958</b>	<b>70.967</b>	<b>81.054</b>	<b>20.893</b>	<b>33.585</b>	<b>365.677</b>	<b>381.411</b>

Nella classifica 2025 del Sole 24 Ore, la città metropolitana di Cagliari si posiziona al 39° posto nazionale su 107 province, evidenziandosi come la migliore del Sud e prima area metropolitana del Mezzogiorno con uno spostamento in avanti di 5 posizioni in termini di qualità della vita intesa come dimensione del benessere che più impatta sulla percezione soggettiva valutata attraverso l'utilizzo di 90 indicatori statistici forniti al Sole 24 Ore da fonti certificate che misurano il benessere nei territori italiani.

Gli indicatori sono suddivisi nelle seguenti sei macrocategorie tematiche (ciascuna composta da 15 indicatori):

1. ricchezza e consumi;
2. affari e lavoro;
3. ambiente e servizi;
4. demografia, società e salute;
5. giustizia e sicurezza;
6. cultura e tempo libero.

La tabella seguente, estrapolata dal sito de Il Sole 24 ore mostra il posizionamento della città metropolitana di Cagliari rispetto alle macrocategorie tematiche sopra evidenziate.



Gli indicatori sono tutti certificati, forniti al Sole 24 Ore da fonti ufficiali, istituzioni e istituti di ricerca (come il ministero dell'Interno o della Giustizia, Istat, Inps, Siae e Banca d'Italia; oppure forniti alla redazione da realtà certificate, tra cui Scenari Immobiliari, Crif, Cribis, Prometeia, Iqvia, Tagliacarne e Infocamere).

Nell'area Ricchezza e consumi si posiziona al 2° posto come reddito medio da pensione di vecchiaia (€ 27.991), al 37° posto come reddito medio disponibile pro capite (€ 23.319), al 75° posto come spesa delle famiglie per il consumo di beni durevoli (€ 2.472).

Nell'area Affari e lavoro spicca il 1° posto per partecipazione alla formazione continua e buoni risultati per numero di laureati.

L'area Giustizia e sicurezza vede un posizionamento al 50° posto. Sebbene sia considerata generalmente sicura, gli ultimi dati mostrano segnali di peggioramento legati alla sicurezza urbana e alle frodi informatiche.

Nell'area Demografia e società si rileva il 1° posto per numero di medici di medicina generale attivi ogni 10.000 abitanti (12 rispetto alla media nazionale di 8,7), leader per vivibilità degli over 65, con speranza di vita alta. Si rileva un basso quoziente di natalità, il 99° posto per mortalità per tumore, il 41° posto per quanto riguarda l'emigrazione ospedaliera.

Nell'area Ambiente e servizi è stata eletta città con il miglior clima d'Italia, ottenendo il punteggio massimo per l'indice di vivibilità climatica, presenta buoni indicatori per la salubrità dell'aria, raccolta differenziata di rifiuti urbani, servizi per le famiglie on line.

Nell'area Cultura e tempo libero si rilevano buoni indicatori in sportività e offerta culturale.

## 1.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L'ARNAS G. Brotzu è un'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione riconosciuta come tale con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'08/04/1993. È dotata di personalità giuridica di diritto pubblico con autonomia amministrativa, patrimoniale e contabile il cui effetto istituzionale, organizzativo e gestionale è disciplinato dalle leggi nazionali e regionali in materia di finanziamento, contabilità ed organizzazione delle Aziende Sanitarie.

Ai sensi della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, l'ARNAS G. Brotzu è articolata in due stabilimenti ospedalieri: "San Michele" e "A. Businco". In base all'art. 7 della L.R. n. 8 dell'11/03/2025: Modifiche all'articolo 18 (Trasferimento di presidi ospedalieri) della legge regionale n. 24 del 2020, con decorrenza dal 1° gennaio 2026 il Presidio ospedaliero "A. Cao" dell'Azienda socio-sanitaria locale n. 8 di Cagliari è trasferito all'ARNAS "G. Brotzu".

L'Ospedale "**San Michele**" è identificato quale DEA (Dipartimento Emergenza e Accettazione) di secondo livello, deputato al trattamento dell'urgenza e dell'emergenza, caratterizzato dalla multidisciplinarietà e dalla presenza di unità ad alta specializzazione (Cardiochirurgia, Neurochirurgia, Chirurgia Vascolare, Urologia) nonché dal funzionamento ininterrotto di tutti i servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio. L'Ospedale è centro di riferimento regionale per la chirurgia dei trapianti, per il trattamento dei politraumi e per le patologie tempo-dipendenti e garantisce la continuità nell'erogazione di prestazioni ospedaliere di degenza ordinaria (comprese le terapie intensive) e di pronto soccorso.

L'Ospedale "**A. Businco**" è centro di riferimento regionale per le patologie neoplastiche. L'Ospedale eroga prestazioni terapeutico-assistenziali nell'area oncologica, chirurgica, medica e riabilitativa oltre a prestazioni diagnostico polispecialistiche. Di rilevanza è l'attività chemioterapica, radioterapica, di trapianto di midollo osseo e Terapia del dolore.

L'Ospedale "**A. Cao**", Centro di Riferimento Regionale per le Talassemie e le malattie rare è dotato delle strutture necessarie alla completa gestione del paziente pediatrico, anche tumorale. Particolare rilievo assume l'attività diagnostica delle malattie genetiche, delle malattie rare, di screening neonatale, la procreazione medicalmente assistita, il trapianto di midollo osseo nei casi pediatrici e la neuropsichiatria infantile. Collabora con l'Università degli Studi di Cagliari e con Centri Nazionali di Ricerca.

Nello specifico l'ARNAS G. Brotzu:

- promuove l'innovazione terapeutica e tecnologica e la formazione dei propri dipendenti nell'ottica della centralità del paziente-utente;
- svolge le proprie funzioni assistenziali in modo unitario e inscindibile quale elemento strutturale del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e del SSR Sardegna, concorrendo al raggiungimento degli obiettivi di tutela globale della salute dei cittadini;
- promuove l'attivazione di processi di sviluppo diagnostico, terapeutico e tecnologico per rispondere a quei bisogni di salute dei cittadini che per complessità e gravità clinica necessitano di soluzioni innovative;
- promuove l'innovazione gestionale attraverso lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi;

- promuove l'alta specializzazione e l'eccellenza nell'assistenza e nella ricerca, con particolare riferimento alle patologie oncologiche ed all'attività trapiantologica;
- promuove la cultura della qualità e della sicurezza del paziente e degli operatori, secondo sistemi di valutazione uniformati a standard internazionali;
- sviluppa la capacità di soddisfare i bisogni di salute delle persone al massimo livello qualitativo in modo efficace, appropriato ed efficiente, secondo i migliori standard nazionali ed internazionali;
- orienta priorità e risorse al miglioramento continuo dei risultati clinico-assistenziali e dell'efficienza gestionale anche attraverso l'istituzione e/o il rafforzamento di strutture e specifiche competenze per il miglioramento della qualità;
- consolida e potenzia le aree di alta specialità incrementando nel rispetto dei principi di appropriatezza il case-mix trattato e sviluppa i rapporti di collaborazione con le altre strutture sanitarie regionali.
- sostiene la creazione e lo sviluppo di competenze tecniche, digitali e manageriali del personale per favorire il percorso di digitalizzazione e l'apprendimento continuo;
- gestisce le risorse secondo criteri di efficienza economico-finanziaria, gestionale, produttiva, temporale e di efficacia quanti-qualitativa.

L'Azienda opera nella prospettiva di adottare soluzioni organizzative finalizzate: al rafforzamento dei percorsi trasversali tra presidi ospedalieri aziendali; al consolidamento del ruolo di *hub*, attraverso la piena partecipazione ai processi di standardizzazione delle procedure assistenziali di riferimento regionale, ai percorsi di accreditamento nelle reti di cura, in termini di competenze, di processi (linee guida, PDTA) e di casistica prodotta (volumi e esiti), nonché delle metodologie di governo delle reti assistenziali; alla piena integrazione di competenze, strutture, tecnologie e percorsi con le altre strutture ospedaliere, territoriali e della prevenzione presenti su tutto il territorio regionale.

A seguire si riportano una serie di tabelle sintetiche volte ad evidenziare "i numeri" dell'Azienda in termini di attività prodotte e di risorse nello specifico: volumi di produzione, costi di produzione, risorse umane e disposizione di apparecchiature tecnico sanitarie.

## Volumi di produzione

L'attività dell'Azienda si sviluppa in prestazioni sanitarie di diagnosi e cura in regime di ricovero ordinario (in area medica e in area chirurgica), in elezione e da pronto soccorso, in regime di day surgery e day hospital, nonché in prestazioni ambulatoriali e di day service.

La tabella sottostante mostra una stima dei principali dati di attività sanitaria effettuata sui volumi dell'anno 2024, elaborati nel totale per gli ospedali San Michele e Businco e separatamente per il Presidio Cao (fonte Asl n. 8 di Cagliari):

<b>Principali dati di attività 2024</b>	<b>San Michele e Businco</b>	<b>Cao</b>	<b>Totale</b>
Totale Posti letto Azienda (Ordinari e Diurni)	785	56	841
Posti letto ricoveri ordinari	668	26	694
Posti letto ricoveri diurni (DH + DS)	117	31	147
DRG ricoveri ordinari	23.802	847	24.649
Giornate di degenza ricoveri ordinari	194.463	5.801	200.264
DRG ricoveri diurni (DH + DS)	10.948	1.934	12.882
Accessi ricoveri diurni (DH + DS)	53.378	14.180	67.558
Numero interventi chirurgici	15.880		15.880
Numero trapianti d'organo	76		76
Numero trapianti midollo osseo	89		89
Numero trapianti cornee	21		21
Accessi in Pronto Soccorso e obi pazienti adulti	42.106		42.106
Accessi in Pronto Soccorso pazienti in età pediatrica	20.420		20.420
N. prestazioni specialistica amb. e laboratorio per pazienti esterni (SSN)	1.254.061	90.991	1.345.052

## Costi della produzione

Il costo della produzione medio del triennio al netto dei risultati della gestione straordinaria e delle imposte riferito al previsionale 2026-2028 costruito sulla base delle assegnazioni finanziarie regionali provvisorie è stimato in circa € 456.000.000. Nella tabella sottostante è specificata l'incidenza percentuale sul totale del costo della produzione delle diverse tipologie di costo:

<b>TIPOLOGIA COSTI 2026-2028</b>	<b>INCIDENZA PERCENTUALE</b>
ACQUISTI DI BENI SANITARI	33,88%
ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	1,01%
ACQUISTI SERVIZI SANITARI	2,89%
ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	8,60%
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	2,59%
GODIMENTO DI BENI DI TERZI	1,48%
COSTI DEL PERSONALE	45,61%
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	0,43%
AMMORTAMENTI	2,79%
ACCANTONAMENTI	0,72%

Le due categorie di costo più incidenti riguardano gli acquisti di beni sanitari e i costi del personale.

Gli acquisti di beni sanitari incidono sul totale del costo della produzione per circa il 34%. Si ipotizza un incremento nel breve e medio periodo dell'entità di tali costi per il maggior ricorso all'erogazione di farmaci innovativi ad alto costo prevalentemente dell'area terapeutica immuno-oncologica e per patologie croniche.

La tabella seguente esprime la distribuzione percentuale del costo della produzione riferito all'anno 2024 per livello di assistenza e macro-fattore produttivo

LIVELLO DI ASSISTENZA	% COSTI PER LIVELLO DI ASSISTENZA TOTALE	% COSTI PER LIVELLO DI ASSISTENZA PER FATTORE PRODUTTIVO					
		MEDICI	INFERMIERI	ALTRO PERSONALE	FARMACI	PRESIDI	ALTRI COSTI
DEGENZA	40,33%	51,82%	66,42%	27,40%	45,15%	13,23%	29,42%
SALA OPERATORIA	13,41%	11,16%	12,53%	4,87%	0,96%	61,61%	3,73%
PRESTAZIONI PER INTERNI	9,83%	12,98%	7,27%	15,35%	1,81%	12,30%	11,72%
PRESTAZIONI PER ESTERNI	10,49%	13,74%	7,99%	14,75%	3,20%	11,34%	13,41%
PRONTO SOCCORSO PER ESTERNI	3,31%	7,93%	3,72%	4,17%	0,31%	1,47%	2,01%
ALTRO (TERRITORIO)	11,03%	0,22%	0,08%	0,28%	48,51%	0,05%	5,16%
COSTI GENERALI DI STRUTTURA	11,60%	2,16%	2,00%	33,17%	0,06%	0,00%	34,56%
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Il sistema di riferimento per l'elaborazione, l'analisi e la valutazione dei costi utilizzato è quello del Clinical Costing. Dall'analisi della tabella si rileva che per i vari fattori produttivi l'incidenza percentuale dei costi di utilizzo delle risorse risulta prevalente per il livello assistenziale della degenza, ad eccezione dei "presidi" che presentano i costi più elevati al livello della sala operatoria, dei "farmaci" al livello del territorio con l'erogazione diretta e degli "altri costi" al livello dei costi comuni.

### Bilancio di genere

Il costo del personale dipendente, come si evince dalla tabella su riportata, incide per circa il 46% sul totale del costo della produzione. Le unità di personale dipendente al mese di gennaio 2026 sono circa 3.365. Relativamente alle risorse di personale nella tabella sottostante è evidenziata, la distribuzione in valore percentuale del personale dipendente per ruoli, contratto, natura rapporto, genere e età media:

RUOLO	CONTRATTO	NATURA RAPPORTO	TOTALE UNITA' %	ETA' MEDIA TOTALE	FEMMINE		MASCHI	
					UNITA' %	ETA' MEDIA	UNITA' %	ETA' MEDIA
AMMINISTRATIVO	COMPARTO	TEMPO DETERMINATO	0,51%	42	0,35%	42	0,83%	43

AMMINISTRATIVO	COMPARTO	TEMPO INDETERMINATO	3,89%	52	3,60%	52	4,51%	51
AMMINISTRATIVO	DIRIGENZA	TEMPO INDETERMINATO	0,09%	56	0,13%	56		
PROFESSIONALE	COMPARTO	TEMPO INDETERMINATO	0,12%	64			0,37%	64
PROFESSIONALE	DIRIGENZA	TEMPO INDETERMINATO	0,18%	54	0,04%	50	0,46%	55
SANITARIO	COMPARTO	TEMPO DETERMINATO	0,95%	29	1,10%	29	0,65%	28
SANITARIO	COMPARTO	TEMPO INDETERMINATO	46,80%	48	52,95%	48	33,92%	48
SANITARIO	DIRIGENZA	TEMPO DETERMINATO	1,66%	35	1,49%	36	2,03%	34
SANITARIO	DIRIGENZA	TEMPO INDETERMINATO	23,09%	50	21,40%	49	26,64%	51
SOCIO SANITARIO	COMPARTO	TEMPO DETERMINATO	3,15%	45	3,64%	46	2,12%	40
SOCIO SANITARIO	COMPARTO	TEMPO INDETERMINATO	12,99%	52	13,42%	53	12,07%	50
TECNICO	COMPARTO	TEMPO DETERMINATO	0,21%	49	0,04%	54	0,55%	48
TECNICO	COMPARTO	TEMPO INDETERMINATO	6,33%	54	1,84%	58	15,76%	53
TECNICO	DIRIGENZA	TEMPO INDETERMINATO	0,03%	52			0,09%	52

### Disponibilità di apparecchiature tecnico sanitarie

L'ARNAS G. Brotzu con i suoi 3 PP.OO. dispone di un elevato numero di tecnologie in grado di soddisfare le complesse esigenze clinico-diagnostiche.

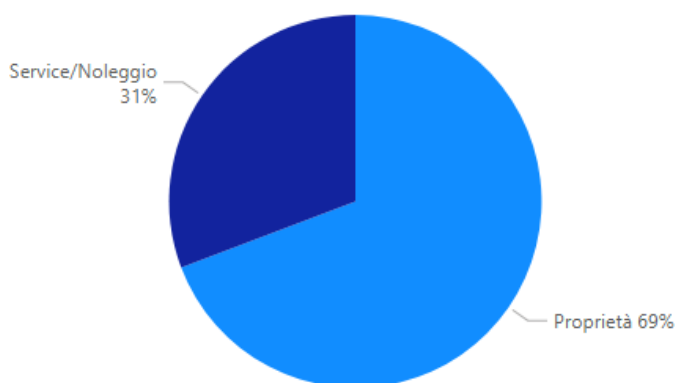
La dotazione complessiva vede la presenza di oltre 15.000 asset (es. Ecotomografo + stampante + 3 sonde = 5 ASSET) suddivisi tra asset di proprietà ed asset in service/noleggìo. Si consideri un rapporto "ASSET: apparecchiatura" di poco superiore a 3:1.

Con riferimento ai soli asset di proprietà, il valore complessivo di sostituzione dell'installato è pari a circa € 80 Milioni.

L'aggiornamento tecnologico dell'installato rappresenta un'attività costantemente in atto. Si sono conclusi gli interventi finanziati con il PNRR e relativo co-finanziamento regionale per un importo pari ad € 15 Milioni e sono in corso ulteriori attività di ammodernamento tecnologico che trovano copertura nel finanziamento PR-FESR 2021-2027 per un importo pari a circa € 15 Milioni.

L'alta tecnologia rappresenta un elemento importante per l'ARNAS G. Brotzu, infatti, il valore di sostituzione delle grandi apparecchiature attualmente installate è rappresentato da oltre il 40% del valore degli asset di proprietà. In questa categoria si concentrano Acceleratori Lineari, Risonanze Magnetiche, TAC, Gamma Camera/CT.

Nel corso del triennio 2026 – 2028 sono in corso e previsti importanti interventi di potenziamento ed ammodernamento tecnologico, tra i più rilevanti vi è l'installazione di un Tomografo Computerizzato a conteggio di fotoni, l'installazione di un secondo angiografo biplano, la sostituzione ed il rinnovamento della piattaforma RIS-CIS-PACS con l'introduzione della Digital Pathology.



## 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### 2.1 VALORE PUBBLICO

La finalità del PIAO è quella di definire, analizzare e monitorare obiettivi scelti dall’Azienda in coerenza con i documenti di programmazione economico-finanziaria, con la normativa internazionale, nazionale e regionale, che producano valore pubblico, inteso come miglioramento del livello complessivo e multidimensionale (economico, sociale, ambientale, sanitario) di benessere dei portatori di interesse (popolazione assistita, fornitori di beni e servizi, risorse umane e liberi professionisti, istituzioni e altri enti, associazioni, fondazioni ecc.).

L’ARNAS G. Brotzu attraverso la produzione e l’erogazione di prestazioni sanitarie dispiega il suo contributo al benessere e ad una più alta qualità della vita delle persone, a beneficio di tutti, senza discriminazioni di natura socioeconomica, culturale o territoriale, nonché allo sviluppo sul piano economico, occupazionale, dell’innovazione e della ricerca e della coesione sociale del contesto nel quale opera.

Contribuisce allo sviluppo sul piano economico poiché opera come committente che esprime una domanda in termini di beni e servizi che viene soddisfatta direttamente e indirettamente attraverso l’azione di una molteplicità di operatori economici di settori diversi a volte anche formalmente distanti da quelli che la sanità richiama alla mente (circa 20 Aziende Sanitarie Pubbliche intra ed extra Regione, circa 15 Enti Pubblici, circa 760 Aziende Private).

Contribuisce allo sviluppo sul piano occupazionale, poiché il numero di unità di personale che direttamente e indirettamente sono coinvolte nei processi produttivi delle attività sanitarie e non, sono (circa 3.550 tra personale dipendente o reclutato con altre forme contrattuali).

Concorre allo sviluppo sul piano dell’innovazione attraverso forme di investimenti su ricerca e nuove tecnologie per innalzare gli esiti e la qualità delle cure e la messa a disposizione di opportune soluzioni terapeutiche e assistenziali in grado di migliorare l’esperienza e il percorso del paziente.

Facilita lo sviluppo sul piano della coesione sociale poiché garantendo l’accesso alle cure per tutti, ridistribuisce i rischi e i costi legati allo stato di salute, ammortizza gli effetti delle disuguaglianze e inoltre, garantendo tutela in caso di necessità, anche in presenza di patologie gravi, genera un senso di sicurezza nella psicologia individuale e collettiva.

Il miglioramento del benessere sanitario, economico, sociale e ambientale è perseguito attraverso atti volti a:

- promuovere percorsi assistenziali in grado di avvalersi delle diverse e specifiche competenze professionali al fine di erogare un’assistenza appropriata e fondata sulle migliori evidenze scientifiche in relazione ai bisogni complessivi dei destinatari. Gli obiettivi di salute vengono conseguiti attraverso l’integrazione delle molteplici competenze professionali, nonché sulla condivisione dei percorsi assistenziali basati sul lavoro d’equipe e sulle sinergie organizzative delle strutture coinvolte;

- adattare le azioni, i comportamenti e il servizio prodotto alle necessità della persona assistita, alle priorità ed agli obiettivi fissati dall’Azienda per garantire la compatibilità degli interventi con gli impegni assunti e i risultati attesi nelle tempistiche dichiarate;
- garantire la tracciabilità delle attività assistenziali attraverso una corretta gestione della documentazione sanitaria e la trasparenza dei processi clinici, nel rispetto e nella tutela del trattamento dei dati sullo stato di salute della persona assistita;
- promuovere l’adozione di procedure amministrative volte a prevenire i rischi amministrativi/contabili e garantire la massima efficienza, assicurando l’uniformità e l’integrazione a livello aziendale attraverso l'utilizzo di innovazioni tecnologiche, informatiche e gestionali per conseguire la semplificazione amministrativa e la coerenza dei comportamenti degli uffici e dei servizi.

Gli obiettivi strategici individuati al fine di creare o migliorare il valore pubblico per i portatori di interesse coinvolti nell’attività dell’Azienda relativamente al periodo di cui al presente documento sono sintetizzati nella tabella seguente:

AREA	OBBIETTIVO STRATEGICO	PORTATORI DI INTERESSE	BENESSERE SANITARIO	BENESSERE ECONOMICO	BENESSERE SOCIALE	BENESSERE AMBIENTALE
qualità dell’attività assistenziale	promuovere percorsi assistenziali in grado di avvalersi delle diverse e specifiche competenze professionali al fine di erogare un’assistenza appropriata e fondata sulle migliori evidenze scientifiche in relazione ai bisogni complessivi dei destinatari	popolazione assistita, risorse umane, associazioni, altri enti, fornitori di beni e servizi	Y	Y	Y	Y
equità di accesso alle cure	adattare le azioni, i comportamenti e il servizio prodotto alle necessità della persona assistita, alle priorità ed agli obiettivi fissati dall’Azienda per garantire la compatibilità degli interventi con gli impegni assunti e i risultati attesi nelle tempistiche dichiarate	popolazione assistita, risorse umane, associazioni, altri enti	Y	Y	Y	Y
eticità, trasparenza e sostenibilità	garantire la tracciabilità delle attività assistenziali attraverso una corretta gestione della documentazione sanitaria e la trasparenza dei processi clinici, nel rispetto e nella tutela del trattamento dei dati sullo stato di salute della persona assistita.	popolazione assistita, risorse umane, associazioni, altri enti	Y	Y	Y	

<p>qualità amministrativa</p> <p>dell'attività</p>	<p>promuovere l'adozione di procedure amministrative volte a prevenire i rischi amministrativi/contabili e garantire la massima efficienza nell'utilizzo delle risorse, assicurando l'uniformità e l'integrazione a livello aziendale attraverso l'utilizzo di innovazioni tecnologiche, informatiche e gestionali per conseguire la semplificazione amministrativa e la coerenza dei comportamenti degli uffici e dei servizi</p>	<p>risorse umane, associazioni, altri enti, fornitori di beni e servizi</p>	<p>V</p>	<p>V</p>	<p>V</p>	<p>V</p>
--	--	---	----------	----------	----------	----------

## 2.2 PERFORMANCE

L'Azienda è dotata di reparti di alta specialità, rappresentando un riferimento per il trattamento dei politraumi e per le patologie tempo-dipendenti e garantisce la continuità nell'erogazione di prestazioni ospedaliere di degenza ordinaria (comprese le terapie intensive) e di pronto soccorso al netto di eventuali chiusure obbligate da specifici provvedimenti di rango regionale e nazionale o dovute a cause eccezionali non risolvibili con altre modalità organizzative. Adotta soluzioni organizzative finalizzate: al rafforzamento dei percorsi trasversali tra presidi ospedalieri aziendali; al consolidamento del ruolo di hub, attraverso la piena partecipazione ai processi di standardizzazione delle procedure assistenziali di riferimento regionale, ai percorsi di accreditamento dei centri specialistici nelle reti di cura, in termini di competenze, di processi (linee guida, PDTA) e di casistica prodotta (volumi e esiti), nonché delle metodologie di governo delle reti assistenziali; alla piena integrazione di competenze, strutture, tecnologie e percorsi con le altre strutture ospedaliere, territoriali e della prevenzione presenti su tutto il territorio regionale.

Le linee strategiche di intervento che l'Azienda intende perseguire nel triennio 2026-2028 interessano varie macroaree tra loro intercorrelate: assistenza sanitaria, appropriatezza, qualità, sicurezza e esiti, investimenti e sostenibilità economica, valorizzazione del capitale umano, trasparenza e prevenzione della corruzione. Tenuto conto dell'analisi dell'attuale contesto aziendale sono state identificate e programmate le seguenti principali azioni di intervento:

- Attivazione del modello organizzativo per Fast-Track di cure intermedie oncologiche che preveda l'accettazione esclusiva per pazienti oncologici programmati nei reparti di Oncologia Medica, Radioterapia, Ematologia, integrati in un'unità multidisciplinare comune e la gestione principalmente infermieristica del front office (accoglienza, intake, triage), ma con responsabilità medica collegata a ciascun reparto a seconda della tipologia del paziente.
- Creazione di percorsi di elezione ed emergenza urgenza per pazienti pediatrici attraverso l'attivazione di posti letto di terapia intensiva pediatrica e l'identificazione di specialisti di riferimento con skills pediatriche nelle varie branche: ortopedia, fisiatria, oculistica, odontoiatria, neurochirurgia, nefrologia, nutrizione, ecc.
- Creazione di una struttura di coordinamento trapianti come articolazione multidisciplinare e multilivello con il compito di garantire la gestione efficace ed equa dell'intero processo di donazione, prelievo e trapianto di organi, tessuti e cellule al fine di raggiungere risultati adeguati alle necessità di cura dei cittadini sardi affetti da gravissime insufficienze d'organo.
- Abbattimento delle liste d'attesa per le branche chirurgiche in sofferenza attraverso la programmazione delle attività nei giorni feriali e festivi.
- Ridurre il tasso di occupazione dei posti letto per i reparti nei quali è maggiore del 100% attraverso la proposta e costituzione di una rete integrata tra le unità operative di pronto soccorso e i reparti degli altri presidi ospedalieri del Sud Sardegna.
- Coordinare in modo strutturato e uniforme l'attività consulenziale infettivologica per rispondere all'esigenza di un supporto specialistico qualificato nella gestione di patologie infettive, sia

in ambito medico che chirurgico, contribuendo al miglioramento dell'appropriatezza terapeutica, al contenimento dell'antibiotico resistenza e alla gestione dei percorsi assistenziali complessi.

- Integrare forme innovative di assistenza come la telemedicina.

Le ulteriori linee strategiche di intervento da perseguire in funzione degli obiettivi di programmazione regionale e aziendale risultano essere le seguenti:

- Consolidamento e monitoraggio attraverso audit clinici periodici infrannuali dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), avviati dall'Azienda, basati sul lavoro d'equipe e sulle sinergie organizzative delle strutture coinvolte, quali: Neoplasia della Mammella, ICTUS Ischemico, Trauma Maggiore, Emergenza Urgenza Pediatrica, Sepsi, Percorso Nascita, Trapianto Renale, Stenosi aortica severa, Carcinoma del Colon, Piede diabetico, Melanoma, Gliomi e Metastasi cerebrali dell'Adulto, Leucemia Linfatica Cronica (LLC), Trattamento Chirurgico del Paziente Obeso, K Prostata, Dissezione aortica, Dolore toracico e Infarto Miocardico Acuto (IMA). Implementazione di due nuovi PDTA: Epatocarcinoma e Stroke Emorragico.
- Consolidamento delle attività dei Gruppi di Miglioramento della Qualità (GdM) con l'individuazione dei partecipanti e gli obiettivi generali di progetti di miglioramento o rivalutazione nell'ambito delle attività portate avanti nelle tre aree di lavoro specifiche: Comunità di Pratica di ciascun PDTA, nell'ambito del Rischio Clinico e nell'area della Qualità.
- Dare continuità ai Gruppi interdisciplinari di cure oncologiche attivi, al fine di fornire ai pazienti, una risposta rapida e coordinata sulla diagnosi corretta, il trattamento medico o chirurgico, il sostegno psicologico e la successiva riabilitazione.
- Monitoraggio continuo dell'efficacia del codice rosa aziendale, percorso di accesso al Pronto Soccorso, di accoglienza e assistenza immediata che assicura cura, protezione, sostegno e ascolto riservato a tutte le persone vittime di violenza, in particolare donne, bambini e persone discriminate, grazie ad un efficace coordinamento tra le diverse strutture e le diverse competenze.
- Continuità nell'implementazione dei protocolli relativi alla gestione del sangue ed emoderivati tramite percorsi aziendali definiti secondo i programmi di Patient Blood Management (PBM) che prevedano l'invio a consulenza dei pazienti ad alto rischio emorragico che dovranno sottoporsi a interventi chirurgici in elezione con il coinvolgimento di ulteriori Strutture.
- Presa in carico globale del paziente con patologie tumorali, con un approccio sempre più multidisciplinare e multiprofessionale, attraverso il potenziamento del CAS (Centro Accoglienza Servizi) con estensione a più patologie tumorali.
- Implementare la presa in carico del paziente attraverso il PASS (Punto di accesso unitario dei servizi sanitari). Il PASS, orientato a garantire la presa in carico globale del paziente, nella complessità dei suoi bisogni socio-sanitari, con particolare attenzione alla famiglia e anche al contesto di riferimento è composto dai responsabili del percorso clinico di transizione (referente medico di direzione medica di presidio, infermiere, assistente sociale), in diretta relazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

- Rafforzamento dei percorsi di accoglienza e presa in carico del paziente dall'accesso alla struttura sino alla dimissione attraverso la "Preospedalizzazione centralizzata", e attraverso il PASS - NAD (Nucleo Accettazione e Dimissione) che funge da anello di congiunzione tra ospedale e territorio al fine di indirizzare i pazienti ricoverati nelle varie strutture dell'Azienda al corretto percorso terapeutico dopo la dimissione verso i servizi assistenziali territoriali in funzione della complessità dei relativi bisogni socio-sanitari, al fine del miglioramento del turnover dei posti letto ed eliminazione dei bed blockers.
- Ridurre le attese e garantire un flusso più ordinato e sicuro dei pazienti al Pronto Soccorso attraverso un sistema di triage avanzato volto ad identificare tempestivamente i casi con codici minori che possono essere gestiti con percorsi alternativi e rapidi, la creazione di un'area dedicata alla gestione degli accessi a bassa complessità, con personale dedicato e procedure snelle, l'attivazione di collaborazioni con i servizi territoriali e ambulatoriali per favorire il ricorso a strutture alternative per casi non urgenti
- Prosecuzione nella partecipazione al miglioramento della copertura per i programmi più estesi del territorio regionale nei percorsi di screening oncologico organizzato mediante convenzioni con l'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 8 di Cagliari aventi ad oggetto l'erogazione di prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nel percorso di screening per la prevenzione del tumore del colon retto e della mammella compatibilmente alle risorse disponibili oltre l'attività istituzionale aziendale.
- Abbattimento tempi di attesa mediante: rispetto standard percentuali di prestazioni con prenotazione in agende pubbliche nel CUP e la totalità delle prestazioni erogate nel medesimo periodo, limitatamente a quelle oggetto di monitoraggio PNGLA (Piano Nazionale Gestione Liste d'Attesa).
- Partecipazione alle riunioni organizzate dal RUAS e dal Bed Manager Regionale in tema di abbattimento dei tempi d'attesa e ottimizzazione della gestione dei posti letto.
- Presidiare la disponibilità delle sale operatorie a livello aziendale e produrre un miglioramento con l'efficientamento degli slot operatori nell'organizzazione delle attività chirurgiche multidisciplinari con il raggiungimento della saturazione di tutti gli slot operatori di tutte le specialità.
- Completamento dei lavori di ristrutturazione e ampliamento del blocco operatorio del Presidio ospedaliero "A. Businco". Gli interventi prevedono la ristrutturazione di due sale operatorie già esistenti e la costruzione di due nuove: si tratta di un progetto di riqualificazione importante, con uno stanziamento di 9 milioni di euro provenienti dai fondi del PNRR, che ha l'ambizione di offrire un servizio sicuro, efficiente ed efficace in rapporto ai nuovi bisogni di salute e, al contempo, capace di soddisfare i bisogni futuri della comunità assistita.
- Completamento dei lavori di ristrutturazione in prossimo avvio delle aree afferenti l'emergenza urgenza del presidio ospedaliero San Michele che riguarderanno i servizi di Pronto Soccorso e OBI, Endoscopia Digestiva e Plasmaferesi con uno stanziamento di 5.8 milioni di euro provenienti dai fondi del PNRR.

- Alimentazione del Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES) e realizzazione di audit su eventi segnalati per le unità operative in cui è presente almeno un facilitatore che abbia completato il corso (Formazione per la rete del risk management e delle infezioni correlate all'assistenza e all'antimicrobicoresistenza).
- Implementare il sistema Aziendale per la sicurezza del paziente e la gestione del rischio clinico attraverso la redazione di almeno una revisione di processo critico attraverso analisi con la metodologia FMEA (Failure Mode and Effect Analysis), al fine di riconoscere, comprendere, limitare (con misure preventive adeguate) e porre rimedio a potenziali punti deboli e rischi e quindi evitare errori ed evitare o ridurre conseguentemente i costi elevati di controllo ed errore.
- Applicazione del Programma di rilevazione e gestione delle infezioni del sito chirurgico (SSIs) con la compilazione della scheda di rilevazione dati e successivo invio sul sistema dedicato per gli interventi delle tipologie incluse nel Programma di rilevazione e gestione delle infezioni del sito chirurgico (SSIs).
- Acquisizione di un sistema di sicurezza trasfusionale atto a garantire la tracciabilità di tutte le fasi del processo trasfusionale, con particolare riferimento alla prevenzione delle reazioni da incompatibilità ABO, fino alla verifica di avvenuta trasfusione al letto del paziente, per tutti i pazienti candidati a terapia trasfusionale in regime di ricovero ed ambulatoriale.
- Promuovere azioni volte al miglioramento della qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione: flussi SDO (file A), SAM (file C), SDF (file F), PS (file L) attraverso il rispetto delle scadenze (trimestrali) e dei termini di trasmissione e un numero di errori di 1° e 2° livello, rilevati al termine previsto, uguali o inferiori alle percentuali stabilite a livello regionale (5%).
- Ammodernamento del parco tecnologico attraverso la sostituzione progressiva delle apparecchiature in relazione alla loro obsolescenza, potenziamento delle dotazioni in essere e nuove introduzioni dovute alla rapida e continua evoluzione scientifico-tecnologica dei processi di cura.
- Garantire la tracciabilità delle attività assistenziali attraverso una corretta gestione della documentazione sanitaria e la trasparenza dei processi clinici, nel rispetto e nella tutela del trattamento dei dati sullo stato di salute della persona assistita attraverso: la valutazione dell'adeguatezza della documentazione cartelle cliniche; il rispetto delle scadenze di chiusura delle SDO; la corretta alimentazione dei sistemi di rilevazione delle attività di consulenza tra reparti e servizi per i pazienti ricoverati (order entry); la completa e corretta registrazione nella procedura informatica "SO-Web" del registro di sala operatoria.
- Rispetto delle milestone del PNRR relative all'avanzamento procedurale e fisico degli interventi di riqualificazione strutturale e funzionale del Corpo Staccato del P.O. S. Michele e del Corpo F del P.O. Oncologico A. Businco, compresa la preliminare valutazione di vulnerabilità sismica dei presidi ai sensi dell'OPCM 3274 e s.m.i. entro l'anno 2026.
- Valorizzazione del capitale umano attraverso la promozione alla partecipazione a percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche, la promozione del benessere organizzativo (individuazione, valutazione di rischi e azioni migliorative nel settore dello stress lavoro

correlato), la sicurezza negli ambienti di lavoro, le infezioni ospedaliere, le competenze digitali, la prevenzione e il contrasto a ogni forma di violenza, garanzia di parità di trattamento e pari opportunità.

- Promozione della cultura della legalità, attraverso l'individuazione e organizzazione dei percorsi di formazione per il personale in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione e attraverso la mappatura del rischio e la valutazione delle misure legate alle problematiche della prevenzione della corruzione e della trasparenza e la definizione dei percorsi di monitoraggio e controllo periodici infrannuali relativi ai seguenti processi: aggiornamento regolamento sponsor esterni per la formazione; affidamento acquisizioni sotto soglia nuovo codice degli appalti; concorsi e selezioni; liste d'attesa; livello di soddisfazione del paziente; codice di comportamento; le funzioni di direzione, coordinamento e controllo nelle varie fasi della esecuzione del contratto.
- Rispettare l'obiettivo economico-finanziario del pareggio di bilancio e perseguire alti livelli di efficienza attraverso un uso sempre più attento e mirato delle risorse a disposizione in tutti gli ambiti ed i settori dell'organizzazione compatibilmente alla congruità delle assegnazioni.
- Monitoraggio periodico infrannuale delle rimanenze negli armadietti di reparto di farmaci e dispositivi, al fine di evitare la presenza di giacenze in esubero e gli scaduti, per un governo razionale e il contenimento della spesa farmaceutica.
- Chiusura tempestiva delle schede registri AIFA dalla fine del trattamento, attraverso il controllo dell'appropriatezza prescrittiva. Il sistema, co-gestito con le Regioni, consente inoltre la programmazione e l'utilizzo dei farmaci sottoposti a monitoraggio sul territorio, controllandone la spesa.
- Raggiungimento dell'obiettivo specifico relativo ai tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018 (numero medio giornate di ritardo pari a zero).
- Proseguimento della partecipazione al percorso di implementazione dell'internal auditing, coordinato a livello centrale dalla Regione e da Ares, finalizzato allo sviluppo di un approccio per processi, alla riduzione dei rischi amministrativi-contabili e alla misurazione del miglioramento organizzativo. Nel triennio oggetto del presente documento è previsto l'avvio di Audit, volti a verificare l'efficacia dei controlli e l'aderenza alle procedure adottate, su: incentivi per funzioni tecniche, gestione del ciclo passivo, composizione e movimentazione del patrimonio netto.
- Supporto al progetto Hub del farmaco con la trasmissione ad ARES Sardegna della documentazione richiesta relativa alle attività per l'avvio operativo e messa a regime del servizio all'interno dell'azienda.
- Interventi PNRR: Incremento dell'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) da parte degli operatori sanitari, sia in termini di documenti sanitari indicizzati sul FSE che in termini di documenti sanitari in formato digitale firmati digitalmente.

- Rispetto dei termini a norma di legge, nella presentazione alla Regione dei documenti di programmazione e eventuale aggiornamento del bilancio economico previsionale entro i tempi indicati dalla Direzione Generale della Sanità.
- Perseguire obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico attraverso la sensibilizzazione del personale e dell'utenza al tema del risparmio energetico, l'attenzione e il rispetto per l'ambiente naturale e la salute, attraverso iniziative di comunicazione delle regole volte al risparmio di energia e i percorsi informativi utili per i dipendenti e l'utenza esterna. Applicazione del Piano di comunicazione e dei percorsi informativi per l'eliminazione degli sprechi energetici.

Le linee di indirizzo strategico evidenziate coprono diversi livelli e aree di intervento entro cui definire obiettivi e piani di azione da porre in essere nell'arco del triennio per una gestione che abbia il fine di promuovere la collaborazione, flessibilità e la creazione continua di valore per l'utente finale.

Le tabelle sotto riportate evidenziano il raccordo tra gli obiettivi strategici aziendali, gli obiettivi operativi regionali e aziendali di natura gestionale, i corrispondenti indicatori e relativi target di riferimento per il triennio considerato nel presente documento nonché l'area di valore pubblico e la contribuzione all'accrescimento del benessere sanitario, economico, sociale e ambientale.

In coerenza con la mappa logica rappresentata dall'albero della performance, rappresentativa dei legami tra mandato istituzionale, missione, visione, aree strategiche, obiettivi strategici e piani d'azione, è sicuramente considerevole rilevare che alla data della redazione del presente Piano non sono ancora stati assegnati gli obiettivi di mandato ai Direttori Generali da parte della Regione Autonoma della Sardegna (RAS).

AREA: Equità di accesso alle cure								
OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	TARGET 2026	TARGET 2027	TARGET 2028	VALORE PUBBLICO			
					BENESSERE SANITARIO	BENESSERE ECONOMICO	BENESSERE SOCIALE	BENESSERE AMBIENTALE
Abbattimento tempi di attesa mediante: Inclusioni dei centri di secondo livello ubicati presso l'ARNAS Brotzu nei percorsi di screening oncologico organizzato (deliberazioni ARNAS Brotzu n. 513 del 05/04/2023 e n. 641 del 08/05/2023 con validità triennale) aventi ad oggetto l'erogazione di prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nel percorso di screening per la prevenzione del tumore del colon retto e della mammella.	prestazioni di 2° livello erogate n - 1/prestazioni di 2° livello erogate nel n	2026 > 2025	-	-	V	V	V	
Incrementare il livello di donazione di organi in Regione Sardegna al fine di raggiungere risultati adeguati alle necessità di cura dei cittadini sardi affetti da gravissime insufficienze d'organo.	numero segnalazioni di CAM per morte encefalica /numero decessi per lesione	≥ 25%	≥ 25%	≥ 25%	V	V	V	

	encefalica							
Rafforzamento dei percorsi di accoglienza e presa in carico del paziente dall'accesso alla struttura sino alla dimissione attraverso la "Preospedalizzazione centralizzata"	numero di pazienti in ricovero programmato accolti in preospedalizzazione centralizzata/totale pazienti in ricovero programmato	100%	100%	100%	V	V	V	
Implementazione della presa in carico del paziente attraverso il PASS-NAD (Punto di accesso unitario dei servizi sanitari-Nucleo Accettazione e Dimissione).	Numero di pazienti presi in carico/totale dimissioni protette	≥ 4%	≥ 4%	≥ 4%	V	V	V	
Presa in carico globale del paziente con patologie tumorali attraverso il potenziamento del CAS (Centro Accoglienza Servizi) con estensione a più patologie tumorali	Numero pazienti presi in carico dal CAS \numero nuovi pazienti con patologie tumorali	≥ 80%	≥ 90%	≥ 100%	V	V	V	
Attivazione del modello organizzativo Fast Track di cure intermedie oncologiche entro il 31.12.2027	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	-	-	V	V	V	
Creazione di percorsi di elezione ed emergenza urgenza per pazienti pediatrici attraverso l'attivazione di posti letto di terapia intensiva pediatrica entro il 31.12.2027	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	-	-	V	V	V	

AREA: QUALITA' DELL'ATTIVITA' ASSISTENZIALE								
OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	TARGET 2026	TARGET 2027	TARGET 2028	VALORE PUBBLICO			
					BENESSERE SANITARIO	BENESSERE ECONOMICO	BENESSERE SOCIALE	BENESSERE AMBIENTALE
Realizzazione di audit su eventi sentinella segnalati nel SIRMES per le UUOO in cui è presente almeno un facilitatore che abbia completato il corso (Formazione per la rete del risk management e delle infezioni correlate all'assistenza e all'antimicrobicoresistenza).	numero audit	≥ 1 per UO con facilitatore del rischio clinico formato	≥ 1 per UO con facilitatore del rischio clinico formato	≥ 1 per UO con facilitatore del rischio clinico formato	V	V	V	
Implementare il sistema Aziendale per la sicurezza del paziente e la gestione del rischio clinico attraverso la redazione di almeno una revisione di processo critico attraverso analisi con la metodologia FMEA (Failure Mode and Effect Analysis)	numero revisione processo critico con procedura FMEA per area (servizi, chirurgica, medica)	1 3	1 3	1 3	V	V	V	

PNRR M6C2 2.2 b) partecipazione ai corsi di formazione in infezioni ospedaliere del 95% degli operatori sanitari secondo il target previsto nel Piano Operativo Regionale (DGR n. 17/68 del 19/05/2023).	percentuale di partecipanti	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	V	v	V	
Implementazione Percorso diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA): Epatocarcinoma entro il 31.12.2026	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	-	-	V	V	V	
Implementazione Percorso diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA): Strock emorragico entro il 31.12.2026	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	-	-	V	V	V	
Monitoraggio percorso Codice Rosa nell'ambito delle pari opportunità ed equilibrio di genere, attraverso una mappatura delle prestazione erogate in incontri del team multidisciplinare.	Numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Neoplasia della mammella	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): ICTUS ischemico	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Trauma Maggiore	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Sepsi	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Percorso Nascita	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Trapianto Renale	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Stenosi aortica severa	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Carcinoma del Colon	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Dissezione aortica	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Melanoma	numero audit	1	1	1	V	V	V	

Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Gliomi e metastasi cerebrali dell'adulto	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Emergenza urgenza Pediatrica	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): K Prostata	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Dolore toracico e Infarto Miocardico Acuto (IMA)	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Piede diabetico	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Leucemia Linfatica Cronica (LLC)	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Trattamento chirurgico del paziente obeso	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Consolidamento e monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA): Patient Blood Management (PBM)	numero audit	1	1	1	V	V	V	
Conseguimento del risparmio di sangue ed emoderivati con la riduzione del consumo tramite implementazione di protocolli aziendali secondo i programmi di Patient Blood Management (PBM) che prevedano l'invio a consulenza PBM dei pazienti ad alto rischio emorragico che dovranno sottoporsi a interventi chirurgici in elezione	pazienti inviati a consulenza PBM/pazienti ad alto rischio emorragico che dovranno sottoporsi ad interventi chirurgici in elezione	> 50%	> 50%	> 50%	V	V	V	
Implementazione e monitoraggio di protocolli, procedure, istruzioni operative, per il miglioramento continuo della qualità e sicurezza dell'assistenza al paziente	numero protocolli, procedure, istruzioni operative	≥ 5	≥ 5	≥ 5	V	V	V	
Monitoraggio delle attività dei 2 Gruppi interdisciplinari di cure oncologiche approvati con deliberazione aziendale.	numero audit	2	2	2	V	V	V	
Applicazione delle attività dei 2 Gruppi interdisciplinari di cure oncologiche approvati con deliberazione aziendale.	numero di consulenze effettuate/totale delle richieste	≥90%	≥90%	≥90%	V	V	V	
<b>AREA: ETICITA', TRASPARENZA E SOSTENIBILITA'</b>								

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	TARGET 2026	TARGET 2027	TARGET 2028	VALORE PUBBLICO			
					BENESSERE SANITARIO	BENESSERE ECONOMICO	BENESSERE SOCIALE	BENESSERE AMBIENTALE
Aggiornamento sistemico del sito istituzionale nelle diverse sezioni dell'area amministrazione trasparente	numero verifiche annuali	2	2	2	V	V	V	V
Monitoraggio dello stato di avanzamento della mappatura misure di contrasto alla maladministration del processo "aggiornamento regolamento sponsor esterni per la formazione"	numero audit di monitoraggio con i gruppi di lavoro	2	2	2		V	V	
Monitoraggio dello stato di avanzamento della mappatura misure di contrasto alla maladministration del processo "liste d'attesa"	numero audit di monitoraggio con i gruppi di lavoro	2	2	2	V	V	V	
Monitoraggio dello stato di avanzamento della mappatura misure di contrasto alla maladministration del processo "concorsi e selezioni"	numero audit di monitoraggio con i gruppi di lavoro	2	2	2		V	V	
Monitoraggio dello stato di avanzamento della mappatura misure di contrasto alla maladministration del processo "affidamento acquisizioni sotto soglia nuovo codice degli appalti"	numero audit di monitoraggio con i gruppi di lavoro	2	2	2		V	V	
Monitoraggio dello stato di avanzamento della mappatura misure di contrasto alla maladministration del processo "soddisfazione del paziente"	numero audit di monitoraggio con i gruppi di lavoro	2	2	2	V		V	
Monitoraggio dello stato di avanzamento della mappatura misure di contrasto alla maladministration del processo "codice di comportamento"	numero audit di monitoraggio con i gruppi di lavoro	2	2	2			V	
Monitoraggio dello stato di avanzamento della mappatura misure di contrasto alla maladministration del processo "le funzioni di direzione, coordinamento e controllo nelle varie fasi della esecuzione del contratto"	numero audit di monitoraggio con i gruppi di lavoro	2	2	2		V	V	
Implementazione del Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES), relativamente alla sicurezza del paziente e alla gestione del rischio clinico. Raggiungimento dello standard di almeno 80% delle segnalazioni nei flussi informativi SIRMES.	N. segnalazioni sul flusso SIRMES/tot. segnalazioni	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	V	V	V	
Valutazione adeguatezza documentazione cartelle cliniche	numero totale cartelle adeguate/numero totale cartelle campionate	100%	100%	100%	V	V	V	
Rispetto scadenze validazione SDO	numero di SDO chiuse	100%	100%	100%	V	V	V	

	entro il 10 del mese successivo a quello di riferimento/ numero di SDO totali							
Chiudere le procedure nei sistemi di rilevazione dell'attività di consulenza o diagnostica per pazienti interni (order entry) in stato: eseguito, refertato, in refertazione, acquisito	prestazioni in stato eseguito, refertato, in refertazione, acquisito/numero totale prestazioni rilevate in procedura	100%	100%	100%	V	V	V	
Completa e corretta registrazione dell'attività nella procedura informatica "SO Web"	numero prestazioni caricate nella procedura informatica "SO Web"/ numero totale prestazioni effettuate	100%	100%	100%	V	V	V	
Abbattimento tempi di attesa mediante: percentuale di prestazioni con prenotazione in agende pubbliche nel CUP (ossia visibili e prenotabili dal cittadino attraverso uno dei canali istituzionali) e la totalità delle prestazioni erogate nel medesimo periodo, limitatamente a quelle oggetto di monitoraggio PNGLA (Piano Nazionale Gestione Liste d'Attesa) di primo accesso.	numero prime visite prenotate in agende pubbliche/numero totale prestazioni del medesimo periodo	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%	V	V	V	
Partecipazione alle riunioni organizzate dal RUAS e dal Bed Manager Regionale in tema di abbattimento dei tempi d'attesa e ottimizzazione della gestione dei posti letto.	Numero di partecipazioni/numero di convocazioni	100%	100%	100%	V	V	V	
Completamento dei lavori di ristrutturazione dei locali che riguardano i servizi di Pronto Soccorso e OBI, Endoscopia Digestiva e Plasmaferesi finanziati con fondi PNRR entro il 31.12.2026.	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	-	-	V	V	V	

AREA: QUALITA' DELL'ATTIVITA' AMMINISTRATIVA								
OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	TARGET 2026	TARGET 2027	TARGET 2028	VALORE PUBBLICO			
					BENESSERE SANITARIO	BENESSERE ECONOMICO	BENESSERE SOCIALE	BENESSERE AMBIENTALE
Chiusura del 95% schede registri AIFA entro 60 giorni dalla fine "definitiva" del trattamento	numero schede registri AIFA chiuse/ numero schede registri AIFA	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	V	V	V	
Applicazione del Programma di rilevazione e gestione delle infezioni del sito chirurgico (SSIs) con la compilazione della scheda di rilevazione dati e successivo invio sul sistema dedicato per almeno il 90% degli interventi delle tipologie incluse nel Programma di rilevazione e gestione delle infezioni	percentuale di compilazione schede di rilevazione e invio dati	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	V	V	V	

del sito chirurgico (SSIs).								
Raggiungimento dell'obiettivo specifico relativo ai tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018.	numero giornate di ritardo rispetto al tempo medio di pagamento di 60 giorni	0	0	0	V	V	V	
Presentazione programma fabbisogni beni sanitari entro il 30/06 di ogni anno al servizio Farmacia e Acquisizione Beni, servizi ed Economato	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	0	0	V	V	V	V
Presentazione programma fabbisogni tecnologie sanitarie e informatiche entro il 30/06 di ogni anno al Servizio Informatico e Tecnologie Sanitarie	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	0	0	V	V	V	V
Monitoraggio delle rimanenze finali di magazzino dei farmaci, attraverso la definizione della scorta media minima relativa al fabbisogno mensile	scorta finale/scorta media mensile	$\Delta$ 15%	<	$\Delta$ 15%	<	$\Delta$ 15%	<	V
Monitoraggio delle rimanenze finali di magazzino dei dispositivi medici, attraverso la definizione della scorta media minima relativa al fabbisogno mensile	scorta finale/scorta media mensile	$\Delta$ 15%	<	$\Delta$ 15%	<	$\Delta$ 15%	<	V
Presentazione relazione annuale attività formativa Piano Annuale della Formazione (PAF) dell'anno precedente entro il 30/06 di ogni anno	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	0	0	V	V	V	V
Rispetto delle milestone del PNRR relative all'avanzamento procedurale e fisico degli interventi di riqualificazione strutturale e funzionale del Corpo Staccato del P.O. S. Michele e del Corpo F del P.O. Oncologico A. Businco, compresa la preliminare valutazione di vulnerabilità sismica dei presidi ai sensi dell'OPCM 3274 e s.m.i. entro l'anno 2026	numero giornate di ritardo rispetto alle scadenze indicate nelle milestone del PNNR	0	0	0	V	V	V	V
Migliorare la qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione: invio dei dati complessivi a chiusura dell'annualità di riferimento entro le scadenze definite dal disciplinare dei flussi SDO (file A), SAM (file C), SDF (file F), PS (file L).	numero giornate di ritardo rispetto alle scadenze dei quattro flussi	0	0	0	V	V	V	
Migliorare la qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione: numero di errori di 1° e 2° livello rilevati al termine previsto sul totale dei record $\leq$ 5% dei flussi SDO (file A), SAM (file C), SDF (file F), PS (file L).	numero di errori di 1° e 2° livello rilevati al termine previsto/totale dei record	$\leq$ 5%		$\leq$ 5%		$\leq$ 5%		V
Rispettare l'obiettivo economico-finanziario del pareggio di bilancio e perseguire alti livelli di efficienza attraverso un uso sempre più attento e mirato delle risorse a disposizione in tutti gli ambiti ed i settori dell'organizzazione.	ricavi meno costi	= 0		= 0		= 0		V
Rispetto dei termini nella presentazione alla Regione dei documenti di programmazione entro il 15/11 di ogni anno.	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	0	0	V	V	V	
Aggiornamento del bilancio economico previsionale entro i tempi indicati dalla Direzione Generale della Sanità.	numero giornate di ritardo rispetto alla scadenza	0	0	0	V	V	V	

Proseguimento della partecipazione al percorso di implementazione dell'internal auditing, volti a verificare l'efficacia dei controlli e l'aderenza alle procedure adottate, su: incentivi per funzioni tecniche, gestione del ciclo passivo, composizione e movimentazione del patrimonio netto	Numero di partecipazioni/numero di convocazioni audit	100%	100%	100%	V	V	V	
--	---	------	------	------	---	---	---	--

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance è un insieme di tecniche, risorse e processi che assicurano il corretto svolgimento delle funzioni di programmazione, misurazione e valutazione e rendicontazione della performance, ossia del ciclo della performance.

Sulla base del D.lgs. 150/2009, modificato dal D.lgs. 74/2017, le amministrazioni pubblicano e aggiornano annualmente un documento che ne descrive il funzionamento; in tale documento tenuto conto del quadro normativo di riferimento, nonché degli indirizzi forniti dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP), riporta anche i ruoli e le responsabilità di ciascuno dei soggetti coinvolti nelle diverse fasi di programmazione, misurazione, valutazione e rendicontazione.

Di seguito si descrivono le fasi e i ruoli del ciclo della performance dell'ARNAS G. Brotzu.

Per l'anno 2026 la Direzione Aziendale supportata dalla Struttura Tecnica Permanente (STP), entro il 25 gennaio individua gli obiettivi specifici ed i risultati da conseguire sulla base della programmazione strategica in modo funzionale alle strategie di creazione del Valore Pubblico.

Contestualmente la STP redige la sezione programmatica a valenza triennale "Performance" di cui al Capi II D.lgs. 150/2009 e secondo le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica da integrare nella redazione del PIAO.

Al fine di rendere possibile il conseguimento degli obiettivi di livello strategico, il Direttore Generale individua, negozia ed assegna ai Direttori di Dipartimento obiettivi di macrostruttura nell'assolvimento delle funzioni di coordinamento e di raccordo delle attività svolte dalle singole Strutture.

Coerentemente con gli obiettivi strategici, i responsabili delle macrostrutture partecipano all'attribuzione degli obiettivi specifici alle Strutture afferenti.

In seguito alla predisposizione delle proposte di obiettivi specifici da parte del CdR, in collaborazione con la STP avviene la negoziazione e l'assegnazione formale degli obiettivi a livello di ciascuna Struttura.

Gli obiettivi vengono formalizzati nella scheda di budget predisposta per ogni centro di responsabilità, per essere sottoscritta congiuntamente dalla Direzione Aziendale, dal Direttore del Dipartimento di riferimento e dal titolare del CdR stesso.

La negoziazione del budget verte sulle risorse assegnate, sugli obiettivi specifici da raggiungere nel corso dell'anno di riferimento, nonché sulla scelta degli indicatori più adatti ed i correlati valori cardine di riferimento (Valore Atteso e Valore Minimo Accettabile).

La Struttura Tecnica Permanente garantisce il supporto tecnico alle negoziazioni; ed inoltre assolve il compito del “monitoraggio” continuo dei risultati e l’allerta sugli interventi correttivi eventualmente da assumere dal CdR medesimo.

Il processo di negoziazioni di tutte le strutture a valenza budgetaria si dovrà necessariamente concludere entro e non oltre la fine del mese di febbraio 2026.

A seguito della chiusura dell’istruttoria della negoziazione la STP procederà alla scansione delle schede sottoscritte e all’invio a ciascuna Struttura della propria e al Dipartimento quelle relative alle Strutture ad esso afferenti.

Entro il 31 luglio la STP inoltra la richiesta di monitoraggio periodico (dato semestrale) relativo al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati e procede al caricamento sulle schede nella sezione apposita di Monitoraggio in itinere.

Nell’ipotesi in cui, da una verifica intermedia, si dovesse riscontrare l’impossibilità di raggiungere uno o più obiettivi per motivazioni esposte dal Direttore della Struttura, ritenute accoglibili dalla Direzione Aziendale, viene attivata una procedura di revisione.

In seguito di eventi intercorsi durante l’anno non prevedibili all’atto della sottoscrizione, la stessa Direzione Aziendale può ritenere di dover rimodulare o rinegoziare alcuni obiettivi della scheda già accordata.

Il processo di revisione di Budget in ogni caso potrà concludersi entro e non oltre il 31 ottobre salvo casi eccezionali per i quali la Direzione Aziendale ne approverà l’opportunità.

Entro il 31 gennaio 2027 le Strutture a valenza budgetaria dovranno fornire alla STP la relazione annuale relativa all’anno precedente nella quale dovranno descrivere le azioni promosse volte al raggiungimento degli obiettivi assegnati ed eventuali criticità affrontate. Tale relazione verrà presentata all’OIV in sede di istruttoria del consuntivo come strumento di supporto della valutazione insieme ai dati riportati nei tabelloni consuntivi debitamente compilati dalle Strutture Fonte.

Una volta ricevuti dalle varie Strutture Fonte i risultati di ciascun indicatore, la STP procede al caricamento sulle schede nella sezione apposita di Verifica, procedendo successivamente al calcolo della performance di ciascun obiettivo ottenendo in tal modo il totale performance organizzativa di ciascuna Struttura.

Ogni singola scheda sarà oggetto di verifica nel merito della procedura di valutazione e misurazione da parte dell’OIV secondo l’art. 7 comma 2a del D.lgs.150/2009 e successiva condivisione della valutazione con le Strutture.

Alla conclusione del processo di valutazione si procede con la rendicontazione dei risultati alla Direzione Strategica, ai competenti Organi esterni, ai cittadini interessati, agli utenti, agli stakeholder, mediante la redazione e pubblicazione della Relazione sulla performance entro il 30 giugno come previsto dall’art. 10 comma 1b del D. lgs150/2009.

La rappresentazione sinottica del Ciclo di Gestione della Performance è sintetizzata nella tabella sottostante che ne rappresenta le fasi:

FASI DEL PROCESSO	TERMINE	DIREZIONE STRATEGICA	S.T.P	O.I.V.	DIRETTORE DIPARTIMENTO	DIRETTORE/ RESPONSABILE DI STRUTTURA
Definizione obiettivi strategici, precisazione degli <i>output</i> od <i>outcome</i>	25/01/2026	R	C	-	-	-
Approvazione del PIAO triennale	31/01/2026	R	C	-	-	-
Predisposizione delle schede di Budget	10/02/2026	R	R	I	-	-
Negoziatura Schede di Budget Dipartimento	20/02/2026	R	C	I	C	I
Presentazione degli obiettivi del Dipartimento alle strutture afferenti	20/02/2026	R	C	-	C	C
Sottoscrizione e consegna delle schede negoziate del Dipartimento alla Direzione Generale	28/02/2026	R	I	-	C	I
Predisposizione delle schede di Budget per struttura e negoziazione delle stesse con i Direttori/Responsabili afferenti allo stesso	28/02/2026	R	C	I	C	C
Invio della scansione delle schede sottoscritte a ciascun responsabile di Struttura	15/03/2026	I	R	I	I	I
Invio monitoraggio periodico livello di raggiungimento degli Obiettivi	31/07/2026	I	R	I	I	I
Eventuali richieste di revisione di Obiettivi	15/10/2026	I	C	C	R	R
Redazione e Consegna relazione annuale	31/01/2027	I	C	C	R	R
Calcolo risultati di Budget 2026	30/04/2027	I	R	C	-	-
Redazione Relazione sulla performance 2026	30/06/2027	I	R	I	I	I
Approvazione Relazione sulla Performance 2026	30/06/2027	R	C	I	I	I

## 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

La presente sezione del PIAO è dedicata alla strategia aziendale di protezione del valore pubblico attraverso il contenimento del rischio corruttivo predisposta dal Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) nominato dal Direttore Generale, in coerenza con le linee strategiche definite dalla Direzione Aziendale e con gli obiettivi di performance.

La presente sottosezione del PIAO trova il proprio sviluppo operativo nel Piano per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT), allegato al presente documento, unitamente ai relativi documenti di dettaglio e agli allegati tecnici (tra cui la mappatura dei processi, l'analisi e valutazione del rischio e l'elenco degli obblighi di pubblicazione). Il PTPCT costituisce pertanto parte integrante e sostanziale del PIAO e ne specifica contenuti, modalità attuative, responsabilità e indicatori di monitoraggio.

La sottosezione "Rischi corruttivi e Trasparenza" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026–2028 dell'ARNAS G. Brotzu costituisce il quadro di riferimento strategico per la definizione e l'attuazione della politica aziendale di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza amministrativa. Essa integra in modo sistematico le misure di prevenzione obbligatorie previste dalla normativa vigente e le ulteriori misure organizzative e gestionali individuate dall'Azienda, coordinandole all'interno del PIAO con le dimensioni dell'organizzazione, della performance e della gestione del rischio, in un'ottica unitaria e coerente.

Il presente Piano è predisposto nel rispetto della Legge n. 190/2012, del D.Lgs. n. 33/2013, del D.Lgs. n. 24/2023 e degli indirizzi contenuti nel Piano Nazionale Anticorruzione adottato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), di cui recepisce i principi metodologici e le indicazioni operative, adattandoli alle specificità organizzative e funzionali dell'ARNAS G. Brotzu. In continuità con il ciclo di programmazione precedente, il Piano tiene conto dell'attuale assetto organizzativo aziendale e delle funzioni dirigenziali conferite, assumendo tale contesto quale riferimento per l'individuazione delle aree e dei processi maggiormente esposti a rischio corruttivo.

La strategia aziendale per la prevenzione della corruzione è fondata su un approccio basato sull'analisi e sulla gestione del rischio, che consente di individuare, valutare e presidiare in modo proporzionato i processi e le attività a maggiore esposizione, con particolare attenzione agli ambiti degli affidamenti, della gestione del personale, dei rapporti con gli operatori economici, delle liste d'attesa e dell'attuazione dei progetti finanziati, inclusi quelli connessi al PNRR. Le misure di prevenzione sono pertanto progettate in coerenza con il contesto organizzativo e operativo dell'Azienda e sono orientate al rafforzamento dei presidi di legalità, imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa.

La sottosezione Anticorruzione e Trasparenza si inserisce in un percorso evolutivo e progressivo di consolidamento del sistema aziendale di prevenzione, che sarà ulteriormente sviluppato a seguito del completamento dei processi di riorganizzazione in atto, attraverso un coinvolgimento sempre più strutturato dei dirigenti e dei responsabili delle unità operative, quali soggetti centrali nell'attuazione delle misure previste dal Piano. In tale prospettiva, la prevenzione della corruzione è intesa come

processo dinamico e condiviso, fondato sulla responsabilizzazione diffusa, sulla trasparenza dei processi decisionali e sulla valorizzazione della cultura dell'integrità e dell'etica pubblica.

### 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### 3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'assetto organizzativo attuale è definito nell'Atto Aziendale di cui alla deliberazione n. 131 del 03/02/2023 e ss.mm.ii.

I principi fondamentali del modello organizzativo aziendale sono la responsabilizzazione diffusa, la delega esplicita dei sistemi di gestione, il riconoscimento di appropriati livelli di autonomia delle articolazioni organizzative e professionali degli operatori che si esplicano attraverso l'integrazione dei diversi livelli aziendali e lo sviluppo di un sistema decisionale e operativo centrato sulla diffusione delle informazioni e sulla condivisione delle scelte.

L'ARNAS G. Brotzu definisce la sua organizzazione su un modello di gestione operativa fondato sui dipartimenti, in applicazione di quanto previsto dal D.lgs. 502/99 e ss.mm.ii., dall'art. 9 della Legge Regionale 10/2006 e successivamente dall'art. 16 comma 3 lett. f) della Legge Regionale 24/2020.

All'interno dei dipartimenti operano le strutture organizzative, articolazioni aziendali nelle quali si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi sanitari.

La complessità organizzativa di una struttura è definita dalla numerosità e dalla eterogeneità delle risorse professionali, dal dimensionamento tecnologico e dal valore della produzione.

- Le strutture complesse (di seguito SC) rappresentano, dopo il dipartimento, le aggregazioni più ampie di risorse umane e tecniche. Sono caratterizzate da una significativa dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate. Hanno autonomia funzionale ed organizzativa.
- Le strutture semplici dipartimentali (di seguito SSD) sono articolazioni organizzative o funzionali che afferiscono direttamente al dipartimento per le specializzazioni non riconducibili alle strutture complesse attivate in carenza dei requisiti dimensionali richiesti, ma per le quali è comunque necessaria una autonoma organizzazione.

I dipartimenti strutturali di produzione di prestazioni e di servizi sanitari sono i seguenti:

- Dipartimento Oncologico Chirurgico
- Dipartimento Cura delle Malattie Oncologiche
- Dipartimento Cardio-Vascolare
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento Neurologico e della Riabilitazione
- Dipartimento Emergenza-Urgenza
- Dipartimento Diagnostica Avanzata e Servizi
- Dipartimento Medico Internistico
- Dipartimento Materno-Infantile

Di seguito si elencano le SC e le SSD afferenti ai vari dipartimenti, operative al momento della stesura del presente documento:

Il **Dipartimento Oncologico Chirurgico** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Anestesia e Rianimazione (Businco), SC Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico, SC Chirurgia Senologica, SC Chirurgia ed Endoscopia Interventistica Toracica, SC Ginecologia Generale e Oncologica, SC Radiologia Oncologica, SSD Dermatologia Oncologica.

Il **Dipartimento Cura delle Malattie Oncologiche** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Cardiologia Oncologica, SC Ematologia e C.T.M.O., SC Oncologia Medica, SC Radioterapia Oncologica, SC Terapia del Dolore.

Il Dipartimento Cardio-Vascolare è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Cardiochirurgia, SC Cardiologia e UTIC., SC Cardiologia Interventistica ed Emodinamica, SC Chirurgia Vascolare, SSD Cardioanestesia, SSD Cardioriabilitazione, SSD Consulenza e Valutazione Cardiologica, SSD Chirurgia dei Tronchi Sovraortici.

Il **Dipartimento Chirurgico** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Chirurgia Epatobiliopancreatica dei Trapianti di Fegato e di Pancreas, SC Urologia Trapianto di Rene e Chirurgia Robotica, SC Oculistica, SSD Chirurgia Metabolica e dell'Obesità, SSD Maxillo Facciale, SSD Chirurgia Plastica e Ricostruttiva-Centro Ustioni, SSD Terapia Intensiva Post Operatoria, SSD Ecografia Sperimentale e dei Trapianti, SSD Endocrino-chirurgia.

Il **Dipartimento Neurologico e della Riabilitazione** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Neurologia e Stroke Unit, SC Neurochirurgia, SC Neuroriabilitazione, SC Neuroradiologia Interventistica e Vascolare, SC Recupero e Riabilitazione Funzionale, SSD Malattie Degenerative e Neurofisiopatologia.

Il **Dipartimento Emergenza-Urgenza** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Anestesia e Rianimazione (S. Michele), SC Chirurgia Generale e d'Urgenza, SC Ortopedia e Traumatologia, SC Medicina d'Urgenza, SC Pronto Soccorso e OBI, SC Chirurgia della Mano e Microchirurgia Ortopedica e Traumatologica, SSD Emergenza Urgenza Pediatrica.

Il **Dipartimento Diagnostica Avanzata e Servizi** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Anatomia Patologica, SC Farmacia, SC Centro Immunoematologia e Trasfusionale, SC Laboratorio Analisi, SC Radiologia, SC Medicina Nucleare, SSD Fisica Sanitaria, SSD Qualità in Radiochimica e Laboratorio in Vitro.

Il **Dipartimento Medico Internistico** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Medicina Generale, SC Gastroenterologia, SC Nefrologia Dialisi e Trapianto, SSD Endoscopia Digestiva Interventistica, SSD Dialisi Peritoneale.

Il **Dipartimento Materno-Infantile** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Cardiologia Pediatrica e Cardiopatie Congenite, SC Chirurgia

Pediatria, SC Ostetricia, SC Pediatria, SSD Anestesia e Terapia Intensiva e Semintensiva Pediatrica, SSD Banca del Sangue Cordonale, SSD Malattie Complesse e Nefrourologia Pediatrica, SSD Neonatologia, SC Oncoematologia pediatrica e CTMO pediatrico.

L'articolazione delle strutture organizzative dello Staff della **Direzione strategica aziendale** e del Nucleo operativo relativamente all'area sanitaria e all'area amministrativa e tecnica sono le seguenti: SC Affari Generali, SC Medicina Legale, SSD Area Legale e Contenzioso, SSD Formazione, SSD Comunicazione e Relazioni Esterne, SSD Medicina del Lavoro, SSD Prevenzione e Protezione, SSD Programmazione e Controllo di Gestione, SSD Controllo Attività Sanitarie e Qualità dei Flussi di Produzione, SC Direzione Medica Unica dei Presidi, SC Qualità Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio, SC Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche, SC Professioni Sanitarie Tecniche della Riabilitazione e della Prevenzione, SC Accreditemento e Controlli di Appropriatezza, SSD Coordinamento Locale Trapianti, SSD Accoglienza e Presa in Carico Paziente, SSD Psicologia.

Le strutture organizzative comprese nei Dipartimenti Amministrativo e Tecnico che adempiono alle funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza sono di seguito riportate.

Il **Dipartimento Amministrativo** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Acquisizione Beni Servizi ed Economato, SC Economico Finanziario, SC Risorse Umane e Relazioni sindacali.

Il **Dipartimento Tecnico** è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Patrimonio e Logistica, SC Lavori Pubblici e Manutenzioni, SC Servizio Informatico e Tecnologie Sanitarie.

In base all'art. 14 della Legge regionale 11 marzo 2025, n. 8 avente ad oggetto: "Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24", la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità, per la realizzazione del processo di efficientamento e di riordino complessivo degli assetti istituzionali ed organizzativi del Servizio sanitario regionale ha previsto il commissariamento in via straordinaria delle otto aziende socio-sanitarie locali, dell'azienda ospedaliera ARNAS "G. Brotzu", dell'AREUS e delle due aziende ospedaliere-universitarie di Cagliari e Sassari.

Nell'allegato alla DGR n. 50/9 del 24/09/2025 sono state fornite le linee guida per gli atti aziendali delle Aziende del Servizio Sanitario della Sardegna, emanate in attuazione dell'articolo 14, comma 3, della legge regionale 11 marzo 2025, n. 8, che costituiscono il quadro di indirizzo vincolante per la redazione degli atti aziendali. Esse consolidano in un unico documento organico le precedenti indicazioni fornite con le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 30/73, n. 30/74 e n. 30/72 del 30 settembre 2022 aggiornandole rispetto ai principi e ai contenuti di riforma e innovazione introdotti dalle L.R. 8/2025.

L'atto aziendale dell'ARNAS "G. Brotzu" disciplinerà i propri assetti organizzativi e funzionali in coerenza con l'articolo 13 della L.R. 11 marzo 2025, n. 8 (che introduce l'articolo 37-nonies nella L.R. 24/2020), con la disciplina nazionale sulle aziende di rilievo nazionale e di alta specializzazione (D.P.C.M. 8 aprile 1993) e con gli atti regionali di programmazione delle reti cliniche, dovrà inoltre declinare la missione assistenziale con riferimento a hub regionali per patologie ad alta complessità,

eventuali funzioni sovra-regionali, attrazione extra-regionale, PNE e indicatori di esito/appropriatezza, secondo gli indirizzi regionali e la rete ospedaliera.

Le soluzioni organizzative adottate dovranno essere finalizzate a:

- rafforzare i percorsi trasversali tra i presidi ospedalieri aziendali;
- rafforzare il ruolo di hub, attraverso la piena partecipazione ai processi di standardizzazione delle procedure assistenziali di riferimento regionale, ai percorsi di accreditamento dei centri specialistici nelle reti di cura, in termini di competenze, di processi (linee guida, PDTA) e di casistica prodotta (volumi e esiti), nonché delle metodologie di governo delle reti assistenziali;
- garantire la piena integrazione di competenze, strutture, tecnologie e percorsi con le altre strutture ospedaliere, territoriali e della prevenzione presenti su tutto il territorio regionale;
- Istituire il Centro Regionale screening prenatale e il Centro Regionale Diagnosi post-natale.

Nell'atto aziendale dovrà essere istituita un'apposita articolazione organizzativa non necessariamente configurata come dipartimento a sé stante, quale macro-struttura funzionale "Ospedale dei Bambini", che aggrega le competenze dell'area materno-infantile (neonatologia, pediatrie, terapie intensive pediatriche, chirurgia pediatrica e afferenze specialistiche) che svolgerà funzione di coordinamento della rete pediatrica e neonatologica regionale e secondo le direttive dell'Assessorato. L'atto aziendale ne definirà: missione, confini organizzativi, responsabilità, rapporti con i dipartimenti clinici, governo dei PDTA pediatrici e flussi informativi.

In attuazione dell'articolo 7, comma 1, L.R. 8/2025, l'atto aziendale recepirà il trasferimento del Presidio "A. Cao" dall'ASL n. 8 di Cagliari all'ARNAS con efficacia dal 1° gennaio 2026.

Con la Deliberazione dell'ARNAS G. Brotzu n. 600 del 22/10/2025 è stato approvato il Progetto di Incorporazione del Presidio Ospedaliero "A. Cao" dalla Asl di Cagliari all'Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "G. Brotzu", ai sensi dell'art. 7 c. 1 della L.R. n. 8 del 11 marzo 2025 e presa d'atto del relativo Progetto di scorporo di cui alla deliberazione ASL di Cagliari n. 434 del 14/10/2025.

Le strutture del Presidio "A. Cao" che saranno oggetto di trasferimento, in base all'attuale atto aziendale della ASL n. 8 di Cagliari, risultano essere le seguenti:

- SS Direzione Medica PO A. Cao
- SC Clinica Pediatrica e malattie rare
- SSD Laboratorio Genetica e Genomica
- SC Clinica Neuropsichiatrica
- SSD Endocrinologia Pediatrica
- SC Fisiopatologia riproduzione e diagnosi prenatale
- SSD Neurologia e epilettologia pediatrica
- SC Microcitemie e Anemie rare
- SSD Diabetologia pediatrica
- SSD Radiologia pediatrica

Il trasferimento è finalizzato ad assicurare e potenziare le funzioni di “Azienda di rilievo nazionale e di alta specializzazione” (ex D.P.C.M. 08/04/1993), con particolare riferimento ai trapianti, alle malattie rare e alle specialità pediatriche.

L’organizzazione aziendale dovrà quindi definire:

- percorsi trasversali intra-aziendali tra presidi;
- standardizzazione dei processi clinici (linee guida e PDTA regionali), accreditamento e riconoscimento dei centri nelle reti di cura sulla base di volumi ed esiti;
- modelli di governo di rete verso gli hub/spoke regionali;
- integrazione tra strutture, competenze, tecnologie e percorsi con ospedali, territorio e prevenzione dell’intero SSR.

In base a quanto previsto con la L.R. 11 marzo 2025, n. 8, verrà avviato e disciplinato il percorso per il riconoscimento ministeriale a IRCCS, definendo: assetto di ricerca clinica e traslazionale, unità di supporto alla ricerca, comitati etici/di indirizzo scientifico, integrazione con i sistemi informativi della ricerca e con i registri clinici regionali.

Nel recepire il ruolo strategico attribuito all'ARNAS dal "Piano regionale sangue, emocomponenti, farmaci plasmaderivati e SoHO - Triennio 2025-2028" e dalla riorganizzazione della "Rete regionale per le malattie rare", verranno disciplinate le funzioni di:

- Hub della rete ospedaliera regionale di medicina trasfusionale per il sud Sardegna, con progressiva centralizzazione delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti, nonché sede della Struttura Regionale di Coordinamento (SRC) delle attività trasfusionali (DGR n. 46/26 del 03/09/2025).
- Centro di riferimento polispecialistico della rete regionale per le malattie rare, come individuato dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 5/40 del 29/01/2025, garantendo le funzioni di diagnosi, cura e presa in carico per i gruppi di patologie di competenza delle proprie strutture complesse e semplici, in raccordo con il Centro di Coordinamento Regionale;
- Sede del Centro di coordinamento regionale per le malattie rare (Delibera 5-40 del 29-01-2025) presso la Clinica pediatrica e malattie rare dell'Ospedale pediatrico microcitemico "Antonio Cao", con il compito principale del Centro di coordinamento di organizzare i centri di riferimento e gestire la rete, per permettere la continuità assistenziale tra centri, strutture ospedaliere e territoriali più prossime alla residenza/assistenza della persona, nonché di garantire il funzionamento del Registro regionale per le malattie rare.
- Istituire il Centro Regionale screening prenatale e il Centro Regionale Diagnosi post-natale.

Nel rispetto degli indirizzi regionali in materia di Rete Ospedaliera, avviare il percorso di riconoscimento dell’ARNAS G. Brotzu quale Centro Regionale di Riferimento per la Terapia Genica, a seguito al nulla osta espresso dall’Assessorato Regionale alla Sanità con nota prot. n. 7915 del 16/10/2025.

## 3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

In conformità a quanto previsto dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 giugno 2022, n. 132, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'ARNAS G. Brotzu ricomprende, all'interno della sezione dedicata all'Organizzazione e al Capitale Umano, la programmazione delle modalità di svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile, superando la logica del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) quale documento autonomo.

Il lavoro agile è pertanto disciplinato quale strumento organizzativo ordinario, integrato nella programmazione aziendale, nel rispetto dei criteri e dei principi stabiliti dal citato DPCM e dagli indirizzi della Funzione Pubblica, assicurando in particolare:

- la garanzia della continuità, qualità ed efficacia dei servizi erogati, nonché il pieno rispetto delle esigenze organizzative e funzionali dell'Azienda;
- la prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, modulata secondo l'autonomia organizzativa dell'ARNAS G. Brotzu e nel rispetto delle disposizioni ministeriali vigenti;
- l'adozione di adeguate soluzioni tecnologiche e digitali, idonee a garantire lo svolgimento sicuro ed efficace della prestazione lavorativa in modalità agile;
- la valutazione della prestazione lavorativa in termini di obiettivi e risultati, in coerenza con il sistema di misurazione e valutazione della performance;
- la promozione di processi di digitalizzazione, semplificazione amministrativa e miglioramento organizzativo, anche attraverso l'eventuale razionalizzazione degli spazi e dei processi interni.

L'organizzazione del lavoro agile è attuata nel rispetto della disciplina generale di cui alla Legge 22 maggio 2017, n. 81, delle disposizioni contrattuali vigenti e delle direttive emanate dal Ministro per la Pubblica Amministrazione, assumendo le Linee guida della Funzione Pubblica quale riferimento interpretativo e operativo per l'adozione di modelli organizzativi improntati a flessibilità, responsabilizzazione e orientamento ai risultati.

Il presente PIAO assicura, pertanto, la piena coerenza tra la programmazione del lavoro agile e gli obiettivi strategici dell'Azienda, configurando tale modalità lavorativa come leva organizzativa funzionale al miglioramento del benessere organizzativo, dell'efficienza amministrativa e della qualità dei servizi resi ai cittadini e agli utenti.

In ARNAS G. Brotzu, Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) tiene conto delle peculiarità delle attività svolte, che nella maggior parte dei casi richiedono la presenza fisica del personale. Pertanto, l'applicazione del lavoro agile è prevalentemente orientata alle funzioni amministrative e/o di supporto, compatibilmente con le esigenze organizzative e con il regolare funzionamento dei servizi.

Il passaggio dall'utilizzo del lavoro agile in un contesto emergenziale, determinato dalla pandemia da Covid-19, a un contesto ordinario ha comportato una ridefinizione delle finalità e degli obiettivi di tale modalità di lavoro. Venute meno le esigenze legate al contenimento e alla gestione dell'emergenza epidemiologica, l'organizzazione del lavoro agile è tornata a concentrarsi sugli

obiettivi originari previsti dalla Legge 22 maggio 2017, n. 81, che disciplina lo svolgimento della prestazione lavorativa in ambienti diversi dalla sede di lavoro, attraverso l'utilizzo di strumenti digitali e forme di flessibilità dell'orario, superando una logica fondata esclusivamente sulla presenza fisica e sul controllo orario.

In tale prospettiva, la prestazione lavorativa è valutata in relazione al raggiungimento di obiettivi e risultati, favorendo una maggiore autonomia e responsabilizzazione del personale. Terminata la fase emergenziale, il lavoro agile non è più finalizzato esclusivamente a garantire la continuità dei servizi essenziali e la tutela dei dipendenti maggiormente esposti a rischi sanitari, ma diventa uno strumento organizzativo volto a garantire una maggiore flessibilità della prestazione lavorativa, con l'obiettivo di:

- valorizzare le competenze dei dipendenti e migliorare il benessere organizzativo, anche attraverso una più efficace conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- promuovere modelli di lavoro basati sull'autonomia e sulla responsabilità professionale, orientati al conseguimento dei risultati piuttosto che allo svolgimento delle singole attività;
- contribuire alla razionalizzazione della mobilità e alla riduzione dell'impatto ambientale, anche in situazioni contingenti quali allerte meteo;
- sostenere la trasformazione digitale dei processi organizzativi, migliorando produttività, trasparenza, semplificazione amministrativa e qualità dei servizi resi agli utenti.

### **Fonti normative**

Il Decreto-Legge 30 dicembre 2023, n. 215, convertito con Legge 23 febbraio 2024, n. 18, non ha prorogato per i dipendenti pubblici il regime straordinario del lavoro agile, che consentiva l'accesso alla modalità agile in assenza di accordo individuale per i lavoratori fragili e per i genitori di figli minori di 14 anni. A decorrere dal 1° gennaio 2024, per tutti i dipendenti pubblici è pertanto richiesto un accordo individuale tra dirigente e lavoratore per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile, secondo il regime ordinario.

La Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 29 dicembre 2023, pur ribadendo il principio della prevalenza del lavoro in presenza rispetto a quello agile, riconosce tuttavia la necessità di garantire il lavoro agile ai dipendenti che documentino situazioni di particolare gravità e urgenza di natura sanitaria, personale o familiare, non altrimenti conciliabili, anche in deroga al principio di prevalenza, da esplicitare nell'accordo individuale.

Tali disposizioni normative hanno segnato anche per ARNAS G. Brotzu il definitivo superamento del ricorso emergenziale allo smart working e il pieno inserimento dello stesso in un contesto ordinario. Esse sono state recepite nella normativa interna aziendale, attualmente disciplinata dal Regolamento aziendale approvato con Deliberazione n. 1403 del 21 ottobre 2020, successivamente modificato e integrato dalle Circolari del Direttore Generale PG/2023/284 e PG/2024/1040.

## **Personale interessato**

Lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile è rivolto al personale dirigente e del comparto, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, afferente alle strutture del Dipartimento Amministrativo e del Dipartimento Tecnico, nonché ad eventuali ulteriori unità operative individuate dalla Direzione Aziendale, previa specifica istanza della struttura interessata.

Sono esclusi dal lavoro agile il personale che svolge attività sanitarie e socio-assistenziali che richiedono il contatto diretto con i pazienti, nonché il personale impiegato in servizi direttamente a supporto di tali attività. È altresì escluso il personale medico, sanitario, amministrativo e tecnico impegnato in attività che richiedono l'utilizzo di strumentazione o documentazione non fruibile da remoto o che necessitano della presenza fisica presso le sedi aziendali.

Ogni Dirigente o Responsabile di Struttura è tenuto a valutare e autorizzare le richieste di accesso al lavoro agile del proprio personale, bilanciando le esigenze del lavoratore con il regolare funzionamento della struttura e con le interrelazioni organizzative con le altre unità. Compete inoltre ai Dirigenti individuare idonei strumenti di rilevazione e verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia, dell'efficienza amministrativa, della digitalizzazione dei processi e della qualità dei servizi.

## **Svolgimento della prestazione lavorativa**

La prevalenza del lavoro in presenza rispetto al lavoro agile è ribadita dalla Circolare ministeriale del 5 gennaio 2022, che riconosce alle amministrazioni la facoltà di modulare il rapporto tra lavoro in presenza e lavoro agile in base alle proprie esigenze organizzative. In coerenza con tale indirizzo, la normativa interna di ARNAS G. Brotzu prevede che la prestazione lavorativa in presenza debba essere garantita nella misura dell'80% dell'orario settimanale, consentendo lo svolgimento del lavoro agile fino a un massimo del 20% dell'orario di lavoro settimanale, sia per il personale del comparto che per il personale dirigente. Tale percentuale è calcolata su base settimanale, ferma restando l'applicazione delle eventuali deroghe previste dalla Direttiva ministeriale del 29 dicembre 2023.

Il personale autorizzato al lavoro agile è tenuto a garantire la reperibilità telefonica e tramite posta elettronica nella fascia oraria concordata con il dirigente della struttura di appartenenza. L'Azienda riconosce il diritto alla disconnessione del lavoratore agile al di fuori della fascia oraria di lavoro e durante le pause previste, pur restando salva la facoltà dell'Azienda di tentare il contatto.

Lo svolgimento della prestazione in modalità agile non comporta modifiche ai diritti, doveri e obblighi derivanti dalla normativa vigente, dalla contrattazione collettiva e dalle disposizioni aziendali. In caso di ferie, malattia o altre assenze, il dipendente è tenuto al rispetto delle ordinarie procedure di comunicazione e autorizzazione. Il trattamento economico e normativo dei lavoratori agili è garantito in misura non inferiore a quello dei lavoratori che svolgono le medesime mansioni esclusivamente in presenza, senza pregiudizio per la professionalità e le prospettive di carriera.

## **Requisiti tecnologici**

Il dipendente autorizzato allo svolgimento del lavoro agile utilizza strumenti informatici di propria proprietà e accede alla rete aziendale tramite connessione VPN, con credenziali rilasciate dai Servizi

Informativi aziendali, competenti per l'attivazione tecnica dello smart working. L'accesso avviene tramite desktop remoto, consentendo l'utilizzo della postazione di lavoro aziendale configurata secondo adeguati standard di sicurezza e garantendo che l'attività lavorativa si svolga all'interno degli strumenti informatici aziendali.

### **Sviluppo nel triennio 2026–2028**

Nel triennio 2026–2028 ARNAS G. Brotzu intende sviluppare e consolidare il lavoro agile come strumento strutturale di organizzazione del lavoro, in coerenza con l'evoluzione dei modelli organizzativi e con i principi di innovazione e digitalizzazione.

In particolare, l'Azienda intende valutare l'impatto del lavoro agile:

- sulla razionalizzazione e sull'efficienza degli spazi fisici aziendali;
- sul rapporto tra lavoro agile e altri istituti di conciliazione vita–lavoro, nonché sulle dinamiche relative ad assenze improvvise e malattia;
- sulle politiche di genere e sugli equilibri del bilancio di genere aziendale.

Parallelamente, l'Azienda intende valutare un eventuale aggiornamento della normativa interna in materia, anche attraverso il confronto con le organizzazioni sindacali, nel rispetto dei vigenti Contratti Collettivi di Lavoro. Fermo restando il carattere volontario del lavoro agile, sarà inoltre promossa la formazione del personale sull'utilizzo degli strumenti tecnologici e digitali necessari, al fine di garantire una pronta attivazione dello smart working in caso di esigenze organizzative improvvise.

### 3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE

Il PTFP per il triennio 2026/2028, è predisposto sulla base degli schemi definiti nelle indicazioni operative regionali. Per ciascun anno sono previsti due prospetti per il personale dipendente e due per il personale universitario (uno per il piano dei fabbisogni e uno per la quadratura economica con il CE).

Il piano dei fabbisogni annuale per ogni annualità del piano triennale di riferimento è redatto secondo gli schemi di cui ai prospetti n. 1 (PTFP personale dipendente) e n. 3 (PTFP personale universitario) di seguito riportati. I PTFP sono organizzati per area (personale di supporto, operatori, assistenti, professionisti della salute e funzionari, personale di elevata qualificazione e dirigenza) ruolo (amministrativo, professionale, socio sanitario, tecnico e sanitario) e dettagliati per profilo professionale. Il ruolo sanitario riporta separatamente la dirigenza sanitaria non medica e la dirigenza medica e, quest'ultima, è dettagliata per disciplina.

I PTFP di cui ai 3 prospetti n. 1 contengono cinque tipologie di informazioni: dotazione organica, posti coperti al 1/1, cessazioni, assunzioni e posti coperti al 31/12. Nel prospetto n. 1 (PTFP personale dipendente) le informazioni sono espresse in termini di teste e in termini di costo, il costo relativo ai posti coperti al 1/1 contiene la proiezione del costo per anno intero del personale in essere al primo gennaio dell'anno di riferimento. Nei prospetti n. 3 (PTFP personale universitario) le informazioni sono espresse solo in termini di teste.

Nel PTFP il personale dipendente è indicato come sommatoria di posti a tempo indeterminato e determinato. I valori relativi alle teste sono espressi in unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE). I valori in termini di costo sono indicati al netto degli oneri accessori e dei fondi contrattuali, tali informazioni sono indicate nei prospetti n. 2 e n. 4, inoltre sono al netto dell'IRAP.

Gli schemi per la quadratura finanziaria di cui ai prospetti n. 2 (personale dipendente) e n. 4 (personale universitario) quadrano con le corrispondenti voci del modello CE BA2080 per il personale dipendente e BA1420 + BA1810 per il personale universitario. Nel prospetto n. 2, oltre al costo complessivo relativo ai posti coperti al 31/12 riportato nel prospetto n. 1, sono indicati gli oneri accessori, i fondi contrattuali e le eventuali altre voci a carico del bilancio Aziendale. Nel prospetto n. 4 sono riportate le indennità integrazione ex art. 31 D.P.R. 761/79 — D.Lgs 517/99, i trattamenti accessori e le altre voci a carico del bilancio Aziendale relative al personale universitario, con separata indicazione del personale sanitario e non sanitario.

Il piano del fabbisogno del personale prevede, oltre alle sostituzioni del personale cessato, assunzioni correlate alla indifferibile necessità di soddisfare:

- i bisogni assistenziali con particolare riferimento al Blocco operatorio, alle Terapie intensive e semi-intensive (Anestesia e Rianimazione, Cardioanestesia, Terapia intensiva post-operatoria, Stroke unit ecc.) e al Pronto Soccorso.
- I bisogni socioassistenziali correlati anche alla copertura dei turni notturni da parte degli OSS. Nell'arco del triennio si provvederà inoltre ad attivare le procedure per le assunzioni riservate alle categorie protette, ai sensi della legge n. 68/99, fino alla concorrenza delle quote d'obbligo previste.

Piano del fabbisogno del personale triennale 2026-2027-2028
**Prospetto n.1 – PTFP Personale dipendente (anno 2026)**

Prospetto n. 1 - PTFP Personale dipendente											
ARNAS G. BROTZU											
PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2026-2028											
ANNO 2026											
Area	Profilo professionale / Disciplina	Dotazione Organica		Posti coperti al 1/1		Cessazioni		Assunzioni		Posti coperti al 31/12	
		Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Risparmi	Teste	Costo	Teste	Costo
Ruolo Amministrativo											
	<b>Comparto</b>	257	6.183.072,60	148	3.605.523,82	1	21.482,37	24	578.300,86	171	4.162.342,31
Comparto - Area Personale di Supporto	Commesso - A	9	193.341,33	4	85.929,48	1	21.482,37	-	-	3	64.447,11
	Coadiutore amministrativo - B	49	1.053.012,42	16	343.840,79		-	2	42.980,10	18	386.820,89
Comparto - Area degli Operatori	Coadiutore amministrativo senior - BS	-	-							-	-
Comparto - Area degli Assistenti	Assistente amministrativo - C	137	3.306.878,01	88	2.124.126,02		-	20	482.755,91	108	2.606.881,93
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Collaboratore amministrativo professionale - D	60	1.576.945,40	38	998.732,09		-	2	52.564,85	40	1.051.296,93
	Collaboratore amministrativo professionale senior - DS	2	52.895,44	2	52.895,44		-	-	-	2	52.895,44
Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione	Collaboratore amministrativo professionale - D - di elevata qualificazione	-	-							-	-
	Collaboratore amministrativo professionale - DS - di elevata qualificazione	-	-							-	-

Dirigenza	Dirigente amministrativo	7	367.559,92	3	157.525,68			2	105.017,12	5	262.542,80
	<b>Totale Ruolo Amministrativo</b>	264	6.550.632,52	151	3.763.049,50	1	21.482,37	26	683.317,98	176	4.424.885,11
<b>Ruolo Professionale</b>											
	<b>Comparto</b>	5	129.132,04	5	129.132,04	-	-	-	-	5	129.132,04
<b>Comparto - Area degli Assistenti</b>	Assistente dell'Informazione - C	1	24.137,80	1	24.137,80					1	24.137,80
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Assistente religioso - D	4	104.994,24	4	104.994,24			-	-	4	104.994,24
	Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico - settore informazione - D	-	-							-	-
	Specialista della Comunicazione Istituzionale - settore comunicazione - D	-	-							-	-
<b>Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione</b>	Assistente religioso - D	-	-							-	-
	Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico - settore informazione - D	-	-							-	-
	Specialista della Comunicazione Istituzionale - settore comunicazione - D	-	-							-	-
	<b>Dirigenza</b>	8	416.602,96	7	364.527,59	-	-	1	-	8	364.527,59
<b>Dirigenza</b>	Dirigente Avvocato	1	52.075,37	1	52.075,37			-	-	1	52.075,37
	Dirigente Ingegnere Informatico	-	-							-	-
	Dirigente Ingegnere Ambientale	-	-							-	-
	Dirigente Ingegnere Civile	3	156.226,11	2	104.150,74			-	-	2	104.150,74
	Dirigente Ingegnere Clinico	1	52.075,37	1	52.075,37			1		2	52.075,37
	Dirigente Ingegnere Elettrico	1	52.075,37	1	52.075,37			-	-	1	52.075,37
	Dirigente Ingegnere Elettronico	-	-							-	-

	Dirigente Ingegnere Gestionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dirigente Ingegnere Meccanico	2	104.150,74	2	104.150,74					2	104.150,74
	<b>Totale Ruolo Professionale</b>	<b>13</b>	<b>545.735,00</b>	<b>12</b>	<b>493.659,63</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>493.659,63</b>
<b>Ruolo Socio Sanitario</b>											
	<b>Comparto</b>	<b>554</b>	<b>12.769.124,80</b>	<b>492</b>	<b>11.343.386,78</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>61</b>	<b>1.405.393,29</b>	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>
<b>Comparto - Area degli Operatori</b>	Operatore Socio Sanitario - BS	552	12.717.657,32	489	11.266.185,56			61	1.405.393,29	550	12.671.578,85
<b>Comparto - Area degli Assistenti</b>	Operatore Socio Sanitario Senior (esaurimento) - C	-	-							-	-
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Assistente Sociale - D	2	51.467,48	3	77.201,22			-	-	3	77.201,22
	Assistente Sociale senior - DS	-	-							-	-
<b>Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione</b>	Assistente Sociale - D	-	-							-	-
	Assistente Sociale senior - DS	-	-							-	-
	<b>Dirigenza</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Dirigenza</b>	Dirigente Sociologo	-	-							-	-
	<b>Totale Ruolo Socio Sanitario</b>	<b>554</b>	<b>12.769.124,80</b>	<b>492</b>	<b>11.343.386,78</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>61</b>	<b>1.405.393,29</b>	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>
<b>Ruolo Tecnico</b>											
	<b>Comparto</b>	<b>336</b>	<b>7.435.609,11</b>	<b>220</b>	<b>4.909.675,69</b>	<b>7</b>	<b>128.686,71</b>	<b>10</b>	<b>221.534,20</b>	<b>223</b>	<b>5.002.523,17</b>
<b>Comparto - Area Personale di Supporto</b>	Ausiliario specializzato - A	68	1.452.354,05	41	875.684,06	3	40.936,45	-	-	38	834.747,61
	Operatore Tecnico - B	162	3.434.981,58	103	2.183.969,77	3	63.610,77	7	148.425,13	107	2.268.784,13
	Operatore Tecnico addetto Assistenza (esaurimento) - B	13	282.283,24	4	86.856,38	-	-		-	4	86.856,38
<b>Comparto - Area degli Operatori</b>	Operatore Tecnico Specializzato - BS	23	522.441,63	18	408.867,36	-	-	1	22.714,85	19	431.582,22
<b>Comparto - Area degli Assistenti</b>	Operatore Tecnico Specializzato Senior (esaurimento) - C	4	97.461,38			-	-	-	-	-	-

	Assistente Tecnico - C	35	844.882,18	23	555.208,29	1	24.139,49	1	24.139,49	23	555.208,29
	Assistente Tecnico Informatico - C	6	144.836,95	7	168.976,44	-	-	-	-	7	168.976,44
	Assistente Tecnico Geometra - C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Assistente Tecnico - apparecchiature biomediche - C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Assistente Tecnico Perito industriale elettronico - C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Assistente Tecnico Perito industriale elettrotecnico - C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Assistente Tecnico Perito industriale meccanico - C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Assistente Tecnico Tecnico di camera iperbarica - C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Collaboratore Tecnico Professionale - D	8	210.037,79	8	210.037,79	-	-	-	-	8	210.037,79
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista - D	1	26.254,72	1	26.254,72	-	-	-	-	1	26.254,72
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile - D	4	105.018,90	4	105.018,90	-	-	-	-	4	105.018,90
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico - D	4	105.018,90	4	105.018,90	-	-	-	-	4	105.018,90
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico - D	4	105.018,90	3	78.764,17	-	-	1	26.254,72	4	105.018,90
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale - D	1	26.254,72	1	26.254,72	-	-	-	-	1	26.254,72
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico - D	3	78.764,17	3	78.764,17	-	-	-	-	3	78.764,17
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista- DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale- DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile- DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico- DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico- DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico- DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale- DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico- DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico- DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione</b>	Collaboratore Tecnico Professionale - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Informatico - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Tecnico Professionale informatico - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

	Collaboratore Tecnico Professionale Analista- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	<b>Dirigenza</b>	<b>2</b>	<b>98.150,78</b>	<b>1</b>	<b>49.075,39</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>49.075,39</b>
<b>Dirigenza</b>	Dirigente Analista	2	98.150,78	1	49.075,39	-	-	-	-	1	49.075,39
	<b>Totale Ruolo Tecnico</b>	<b>338</b>	<b>7.533.759,89</b>	<b>221</b>	<b>4.958.751,08</b>	<b>7</b>	<b>128.686,71</b>	<b>10</b>	<b>221.534,20</b>	<b>224</b>	<b>5.051.598,56</b>
<b>Ruolo Sanitario</b>											
	<b>Comparto</b>	<b>1.967</b>	<b>53.290.884,17</b>	<b>1.617</b>	<b>43.794.087,50</b>	<b>1</b>	<b>25.325,93</b>	<b>63</b>	<b>1.708.105,23</b>	<b>1.679</b>	<b>45.476.866,80</b>
<b>Comparto - Area degli Operatori</b>	Infermiere generico (esaurimento) - BS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Massaggiatore (esaurimento) - BS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Massofisioterapista (esaurimento) - BS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	Operatore Sanitario (vari profili - esaurimento) - BS	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Puericultrice (esaurimento) - BS	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Comparto - Area degli Assistenti</b>	Operatore Professionale Sanitario (vari profili - esaurimento) - C	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Massaggiatore senior (esaurimento) - C	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Massofisioterapista senior (esaurimento) - C	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Puericultrice senior - C	1	25.325,93	1	25.325,93	1	25.325,93	-	-	
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Assistente Sanitario - D	12	321.370,03	12	321.370,03	-	-	-	12	321.370,03
	Dietista - D	8	209.000,24	6	156.750,18	-	-	-	6	156.750,18
	Educatore Professionale - D	1	26.200,00	1	26.200,00	-	-	-	1	26.200,00
	Fisioterapista - D	42	1.126.806,51	39	1.046.320,33	-	-	-	39	1.046.320,33
	Igienista Dentale - D	1	26.741,76	1	26.741,76	-	1	26.700,42	2	53.442,18
	Infermiere - D	1.462	39.731.919,69	1.197	32.530.169,54	-	52	1.413.173,61	1.249	33.943.343,16
	Infermiere Pediatrico - D	58	1.575.590,76	43	1.168.110,39	-	-	-	43	1.168.110,39
	Logopedista - D	6	160.202,52	6	160.202,52	-	-	-	6	160.202,52
	Massaggiatore non vedente - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Massofisioterapista - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Odontotecnico - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Ortottista - Assistente di Oftalmologia - D	4	107.204,16	4	107.204,16	-	-	-	4	107.204,16
	Ostetrica - D	41	1.095.486,03	41	1.095.486,03	-	1	26.719,17	42	1.122.205,20
	Ostetrica Senior - DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione	8	214.153,31	6	160.614,98	-	1	26.769,16	7	187.384,15	

cardiovascolare - D										
Tecnico di Neurofisiopatologia - D	7	187.618,35	6	160.815,73	-	1	26.802,62	7	187.618,35	
Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D	6	160.450,56	4	106.967,04	-	-	-	4	106.967,04	
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - D	121	3.242.810,64	112	3.001.609,85	-	1	26.800,09	113	3.028.409,94	
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico Anatomia Patologica - D	4	107.200,35	2	53.600,18	-	2	53.600,18	4	107.200,35	
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - D	140	3.750.299,28	126	3.375.269,35	-	3	80.363,56	129	3.455.632,91	
Tecnico Audiometrista - D	1	26.741,76	1	26.741,76	-	-	-	1	26.741,76	
Terapista Occupazionale - D	-	-						-	-	
Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica - D	-	-						-	-	
Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva - D	-	-						-	-	
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - Ds	-	-						-	-	
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - Ds	-	-						-	-	
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare - Ds	-	-						-	-	
Infermiere pediatrico senior - Ds	-	-						-	-	
Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - Ds	-	-						-	-	
Infermiere senior - Ds	44	1.195.762,29	9	244.587,74	-	1	27.176,42	10	271.764,16	
<b>Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione</b>										
Assistente Sanitario - D	-	-						-	-	
Dietista - D	-	-						-	-	
Educatore Professionale - D	-	-						-	-	
Fisioterapista - D	-	-						-	-	
Igienista Dentale - D	-	-						-	-	

	Infermiere - D	-	-							-	-
	Infermiere Pediatrico - D	-	-							-	-
	Logopedista - D	-	-							-	-
	Massaggiatore non vedente - D	-	-							-	-
	Odontotecnico - D	-	-							-	-
	Ortottista - Assistente di Oftalmologia - D	-	-							-	-
	Ostetrica - D	-	-							-	-
	Ostetrica Senior - DS	-	-							-	-
	Tecnico di Neurofisiopatologia - D	-	-							-	-
	Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D	-	-							-	-
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - D	-	-							-	-
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - D	-	-							-	-
	Tecnico Audiometrista - D	-	-							-	-
	Terapista Occupazionale - D	-	-							-	-
	Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica - D	-	-							-	-
	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva - D	-	-							-	-
	Infermiere pediatrico senior - Ds	-	-							-	-
	Infermiere senior - Ds	-	-							-	-
<b>Dirigenza</b>	<b>Dirigenza sanitaria non medica</b>	74	4.297.189,96	75	4.389.531,68	-	-	3	169.217,16	78	4.558.748,84
	Dirigente Biologo - Patologia Clinica	23	1.352.103,30	33	1.939.974,30		-	-	-	33	1.939.974,30
	Dirigente Biologo - Laboratorio di Genetica Medica	-	-							-	-

Dirigente chimico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dirigente delle professioni sanitarie	5	248.987,40	1	49.797,48	-	1	49.797,48	2	99.594,96	
Dirigente Farmacista - Farmacia Ospedaliera	17	970.914,54	15	856.689,30	-	1	57.112,62	16	913.801,92	
Dirigente Farmacista - Farmacia Territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dirigente fisico	12	747.684,72	10	623.070,60	-	1	62.307,06	11	685.377,66	
Dirigente Psicologo disciplina Psicologia	17	977.500,00	16	920.000,00	-	-	-	16	920.000,00	
Dirigente Psicologo disciplina Psicoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Dirigenza medica e veterinaria</b>	<b>775</b>	<b>48.072.100,60</b>	<b>760</b>	<b>47.126.894,47</b>	<b>1</b>	<b>61.671,87</b>	<b>45</b>	<b>2.870.282,38</b>	<b>804</b>	<b>49.935.504,98</b>
Anatomia Patologica	13	851.990,49	12	786.452,76	-	-	-	12	786.452,76	
Anestesia e Rianimazione	97	5.933.589,17	91	5.566.563,04	-	8	489.368,18	99	6.055.931,21	
Biochimica Clinica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Cardiochirurgia	16	1.061.072,78	14	928.438,68	-	1	66.317,05	15	994.755,73	
Cardiologia	58	3.596.857,06	58	3.596.857,06	-	2	124.029,55	60	3.720.886,61	
Chirurgia Maxillo Facciale	3	180.379,68	3	180.379,68	-	-	-	3	180.379,68	
Chirurgia Plastica	3	186.000,00	2	124.000,00	-	-	-	2	124.000,00	
Chirurgia Generale	47	2.976.359,12	40	2.533.071,59	-	8	506.231,77	48	3.039.303,36	
Chirurgia Pediatrica	14	903.683,11	12	774.585,52	-	-	-	12	774.585,52	
Chirurgia Toracica	8	512.118,36	6	384.088,77	-	2	128.029,59	8	512.118,36	
Chirurgia Vascolare	10	621.896,34	9	559.706,71	-	1	125.133,87	10	684.840,58	
Cure Palliative e Terapia del Dolore	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dermatologia e Venerologia	5	326.251,58	4	261.001,26	-	1	65.250,32	5	326.251,58	

Direzione Medica di Presidio	15	888.357,28	14	829.133,46	-	-	14	829.133,46	
Ematologia	26	1.631.439,55	25	1.568.691,88	-	1	62.747,68	26	1.631.439,55
Emergenza-urgenza Territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	
Endocrinologia	-	-	-	-	-	-	-	-	
Epidemiologia	-	-	-	-	-	-	-	-	
Farmacologia e Tossicologia clinica	-	-	-	-	-	-	-	-	
Gastroenterologia	18	1.132.996,33	15	944.163,61	-	-	15	944.163,61	
Genetica medica	3	180.600,00	3	180.600,00	-	-	3	180.600,00	
Geriatrics	2	96.000,00	-	-	-	-	-	-	
Igiene org. servizi ospedal.	-	-	-	-	-	-	-	-	
Igiene degli alimenti e della nutrizione	-	-	-	-	-	-	-	-	
Igiene, epidemiologia e sanità pubblica	1	51.177,62	1	51.177,62	-	-	1	51.177,62	
Malattie dell'apparato respiratorio	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malattie infettive	2	123.343,74	2	123.343,74	-	-	2	123.343,74	
Malattie Metaboliche e Diabetologia	2	97.517,16	1	48.758,58	-	1	48.758,58	2	97.517,16
Medicina del Lavoro e Sicurezza negli Ambienti di	2	123.343,74	2	123.343,74	-	1	61.671,87	3	185.015,61
Medicina dello sport	-	-	-	-	-	-	-	-	
Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza	32	1.971.857,75	29	1.786.996,09	-	2	123.241,11	31	1.910.237,20
Medicina Fisica e della Riabilitazione	17	1.077.415,10	15	950.660,38	-	1	63.377,36	16	1.014.037,74
Medicina Interna	38	2.323.598,30	35	2.140.156,33	-	2	122.294,65	37	2.262.450,98
Medicina Legale	4	246.687,48	4	246.687,48	1	61.671,87	-	3	185.015,61

Medicina Nucleare	18	1.121.738,88	17	1.059.420,05	-	1	62.318,83	18	1.121.738,88
Medicina Trasfusionale	17	1.062.825,31	15	937.787,04	-	1	62.519,14	16	1.000.306,17
Microbiologia e virologia	1	71.246,08	-	-	-	-	-	-	-
Nefrologia	21	1.329.310,92	15	949.507,80	-	2	126.601,04	17	1.076.108,84
Neonatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Neuradiologia	6	376.151,23	5	313.459,36	-	1	62.691,87	6	376.151,23
Neurochirurgia	18	1.166.362,18	15	971.968,48	-	1	64.797,90	16	1.036.766,38
Neurologia	18	1.113.753,03	19	1.175.628,20	-	-	-	19	1.175.628,20
Neuropsichiatria Infantile	8	505.870,56	15	948.507,30	-	-	-	15	948.507,30
Odontoiatria	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oftalmologia	11	622.812,76	10	566.193,42	-	1	56.619,34	11	622.812,76
Oncoematologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oncologia	29	1.773.613,67	27	1.651.295,49	-	2	122.318,18	29	1.773.613,67
Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ortopedia e Traumatologia	27	1.639.603,08	27	1.639.603,08	-	-	-	27	1.639.603,08
Ostetricia e Ginecologia	26	1.506.073,92	31	1.795.703,52	-	-	-	31	1.795.703,52
Otorinolaringoiatria	3	165.645,68	2	110.430,45	-	-	-	2	110.430,45
Patologia clinica	12	734.851,08	10	612.375,90	-	1	61.237,59	11	673.613,49
Pediatria	49	3.041.540,97	78	4.841.636,65	-	-	-	78	4.841.636,65
Psichiatria	2	123.343,74	2	123.343,74	-	-	-	2	123.343,74
Radiodiagnostica	39	2.431.187,24	48	2.992.230,45	-	1	62.338,13	47	2.929.892,31

Radioterapia	16	1.044.313,78	15	979.044,17		-	-	-	15	979.044,17
Recupero rieducaz. funzion.	-	-							-	-
Reumatologia	-	-							-	-
Scienza dell'Alimentazione e Dietetica	2	100.716,59	1	50.358,30		-	-	-	1	50.358,30
Urologia	16	1.046.608,16	11	719.543,11		-	5	327.065,05	16	1.046.608,16
Dirigente Medico	-	-							-	-
Dirigente Veterinario - Igiene degli Alimenti di Origine Animale	-	-							-	-
Dirigente Veterinario - Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	-	-							-	-
Dirigente Veterinario - Sanità Animale	-	-							-	-
<b>Totale Ruolo Sanitario</b>	<b>2.816</b>	<b>105.660.174,73</b>	<b>2.452</b>	<b>95.310.513,65</b>	<b>2</b>	<b>86.997,80</b>	<b>111</b>	<b>4.747.604,76</b>	<b>2.561</b>	<b>99.971.120,62</b>
<b>Totale Comparto</b>	<b>3.119</b>	<b>79.807.822,72</b>	<b>2.482</b>	<b>63.781.805,82</b>	<b>9</b>	<b>175.495,01</b>	<b>158</b>	<b>3.913.333,57</b>	<b>2.631</b>	<b>67.519.644,38</b>
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>866</b>	<b>53.251.604,22</b>	<b>846</b>	<b>52.087.554,81</b>	<b>1</b>	<b>61.671,87</b>	<b>51</b>	<b>3.144.516,66</b>	<b>896</b>	<b>55.170.399,60</b>
<b>Totale Complessivo Personale Dipendente</b>	<b>3.985</b>	<b>133.059.426,94</b>	<b>3.328</b>	<b>115.869.360,63</b>	<b>10</b>	<b>237.166,88</b>	<b>209</b>	<b>7.057.850,23</b>	<b>3.527</b>	<b>122.690.043,98</b>

**Prospetto n.1 – PTFP Personale dipendente (anno 2027)**

ARNAS G. BROTZU											
PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2026-2028											
ANNO 2027											
Area	Profilo professionale / Disciplina	Dotazione Organica		Posti coperti al 1/1		Cessazioni		Assunzioni		Posti coperti al 31/12	
		Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Risparmi	Teste	Costo	Teste	Costo
<b>Ruolo Amministrativo</b>											
	<b>Comparto</b>	257	6.183.072,60	171	4.162.342,31	-	-	-	-	171	4.162.342,31
Comparto - Area Personale di Supporto	Commesso - A	9	193.341,33	3	64.447,11					3	64.447,11
	Coadiutore amministrativo - B	49	1.053.012,42	18	386.820,89					18	386.820,89
Comparto - Area degli Operatori	Coadiutore amministrativo senior - BS	-	-	-	-					-	-
Comparto - Area degli Assistenti	Assistente amministrativo - C	137	3.306.878,01	108	2.606.881,93					108	2.606.881,93
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Collaboratore amministrativo professionale - D	60	1.576.945,40	40	1.051.296,93					40	1.051.296,93
	Collaboratore amministrativo professionale senior - DS	2	52.895,44	2	52.895,44					2	52.895,44
Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione	Collaboratore amministrativo professionale - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-					-	-
	Collaboratore amministrativo professionale - DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-					-	-
Dirigenza	Dirigente amministrativo	7	343.527,73	5	262.542,80					5	262.542,80
	<b>Totale Ruolo Amministrativo</b>	264	6.526.600,33	176	4.424.885,11	-	-	-	-	176	4.424.885,11
<b>Ruolo Professionale</b>											
	<b>Comparto</b>	5	104.994,24	5	129.132,04	-	-	-	-	5	129.132,04
Comparto - Area degli Assistenti	Assistente dell'Informazione - C	1	-	1	24.137,80					1	24.137,80

Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Assistente religioso - D	4	104.994,24	4	104.994,24					4	104.994,24
	Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico - settore informazione - D	-	-	-	-					-	-
	Specialista della Comunicazione Istituzionale - settore comunicazione - D	-	-	-	-					-	-
Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione	Assistente religioso - D	-	-	-	-					-	-
	Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico - settore informazione - D	-	-	-	-					-	-
	Specialista della Comunicazione Istituzionale - settore comunicazione - D	-	-	-	-					-	-
<b>Dirigenza</b>		<b>7</b>	<b>364.527,59</b>	<b>8</b>	<b>364.527,59</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>8</b>	<b>364.527,59</b>
Dirigenza	Dirigente Avvocato	1	52.075,37	1	52.075,37					1	52.075,37
	Dirigente Ingegnere Informatico	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Ingegnere Ambientale	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Ingegnere Civile	3	156.226,11	2	104.150,74					2	104.150,74
	Dirigente Ingegnere Clinico	-	-	2	52.075,37					2	52.075,37
	Dirigente Ingegnere Elettrico	1	52.075,37	1	52.075,37					1	52.075,37
	Dirigente Ingegnere Elettronico	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Ingegnere Gestionale	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Ingegnere Meccanico	2	104.150,74	2	104.150,74					2	104.150,74
<b>Totale Ruolo Professionale</b>		<b>12</b>	<b>469.521,83</b>	<b>13</b>	<b>493.659,63</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>493.659,63</b>
<b>Ruolo Socio Sanitario</b>											
<b>Comparto</b>		<b>554</b>	<b>12.769.124,80</b>	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>
Comparto - Area degli Operatori	Operatore Socio Sanitario - BS	552	12.717.657,32	550	12.671.578,85					550	12.671.578,85

Comparto - Area degli Assistenti	Operatore Socio Sanitario Senior (esaurimento) - C	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Assistente Sociale - D	2	51.467,48	3	77.201,22				3	77.201,22
	Assistente Sociale senior - DS	-	-	-	-				-	-
Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione	Assistente Sociale - D	-	-	-	-				-	-
	Assistente Sociale senior - DS	-	-	-	-				-	-
	<b>Dirigenza</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigenza	Dirigente Sociologo	-	-	-	-				-	-
	<b>Totale Ruolo Socio Sanitario</b>	<b>554</b>	<b>12.769.124,80</b>	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>	-	-	-	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>
<b>Ruolo Tecnico</b>										
	<b>Comparto</b>	<b>335</b>	<b>7.358.588,78</b>	<b>223</b>	<b>5.002.523,17</b>	-	-	-	<b>223</b>	<b>5.002.523,17</b>
Comparto - Area Personale di Supporto	Ausiliario specializzato - A	68	1.452.354,05	38	834.747,61				38	834.747,61
	Operatore Tecnico - B	162	3.434.981,58	107	2.268.784,13				107	2.268.784,13
	Operatore Tecnico addetto Assistenza (esaurimento) - B	13	282.283,24	4	86.856,38				4	86.856,38
Comparto - Area degli Operatori	Operatore Tecnico Specializzato - BS	23	522.441,63	19	431.582,22				19	431.582,22
Comparto - Area degli Assistenti	Operatore Tecnico Specializzato Senior (esaurimento) - C	4	97.461,38	-	-				-	-
	Assistente Tecnico - C	35	844.882,18	23	555.208,29				23	555.208,29
	Assistente Tecnico Informatico - C	6	144.836,95	7	168.976,44				7	168.976,44
	Assistente Tecnico Geometra - C	-	-	-	-				-	-
	Assistente Tecnico - apparecchiature biomediche - C	-	-	-	-				-	-
	Assistente Tecnico Perito industriale elettronico - C	-	-	-	-				-	-
	Assistente Tecnico Perito industriale elettrotecnico - C	-	-	-	-				-	-

	Assistente Tecnico Perito industriale meccanico - C	-	-	-	-						-	-
	Assistente Tecnico Tecnico di camera iperbarica - C	-	-	-	-						-	-
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Collaboratore Tecnico Professionale - D	8	193.115,93	8	210.037,79						8	210.037,79
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista - D	1	24.139,49	1	26.254,72						1	26.254,72
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale - D	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile - D	4	96.557,96	4	105.018,90						4	105.018,90
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico - D	4	96.557,96	4	105.018,90						4	105.018,90
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico - D	3	72.418,47	4	105.018,90						4	105.018,90
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico - D	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale - D	1	24.139,49	1	26.254,72						1	26.254,72
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico - D	3	72.418,47	3	78.764,17						3	78.764,17
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico - D	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico- DS	-	-	-	-						-	-





**Salute e Funzionari**

Dietista - D	8	209.000,24	6	156.750,18					6	156.750,18
Educatore Professionale - D	-	-	1	26.200,00					1	26.200,00
Fisioterapista - D	42	1.126.806,51	39	1.046.320,33					39	1.046.320,33
Igienista Dentale - D	1	26.741,76	2	53.442,18					2	53.442,18
Infermiere - D	1.462	39.731.919,69	1.249	33.943.343,16					1.249	33.943.343,16
Infermiere Pediatrico - D	58	1.575.590,76	43	1.168.110,39					43	1.168.110,39
Logopedista - D	6	160.202,52	6	160.202,52					6	160.202,52
Massaggiatore non vedente - D	-	-	-	-					-	-
Massofisioterapista - D	-	-	-	-					-	-
Odontotecnico - D	-	-	-	-					-	-
Ortottista - Assistente di Oftalmologia - D	4	107.204,16	4	107.204,16					4	107.204,16
Ostetrica - D	41	1.095.486,03	42	1.122.205,20					42	1.122.205,20
Ostetrica Senior - DS	-	-	-	-					-	-
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare - D	8	214.153,31	7	187.384,15					7	187.384,15
Tecnico di Neurofisiopatologia - D	7	187.618,35	7	187.618,35					7	187.618,35
Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D	6	160.450,56	4	106.967,04					4	106.967,04
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - D	121	3.242.810,64	113	3.028.409,94					113	3.028.409,94
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico Anatomia Patologica - D	4	-	4	107.200,35					4	107.200,35
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - D	140	3.750.299,28	129	3.455.632,91					129	3.455.632,91
Tecnico Audiometrista - D	1	26.741,76	1	26.741,76					1	26.741,76

	Terapista Occupazionale - D	-	-	-	-					-	-
	Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica - D	-	-	-	-					-	-
	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva - D	-	-	-	-					-	-
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - Ds	-	-	-	-					-	-
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - Ds	-	-	-	-					-	-
	Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare - Ds	-	-	-	-					-	-
	Infermiere pediatrico senior - Ds	-	-	-	-					-	-
	Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - Ds	-	-	-	-					-	-
	Infermiere senior - Ds	44	1.195.762,29	10	271.764,16					10	271.764,16
<b>Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione</b>	Assistente Sanitario - D	-	-	-	-					-	-
	Dietista - D	-	-	-	-					-	-
	Educatore Professionale - D	-	-	-	-					-	-
	Fisioterapista - D	-	-	-	-					-	-
	Igienista Dentale - D	-	-	-	-					-	-
	Infermiere - D	-	-	-	-					-	-
	Infermiere Pediatrico - D	-	-	-	-					-	-
	Logopedista - D	-	-	-	-					-	-
	Massaggiatore non vedente - D	-	-	-	-					-	-
	Odontotecnico - D	-	-	-	-					-	-
Ortottista - Assistente di Oftalmologia - D	-	-	-	-					-	-	

	Ostetrica - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Ostetrica Senior - DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico di Neurofisiopatologia - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico Audiometrista - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Terapista Occupazionale - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Infermiere pediatrico senior - Ds	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Infermiere senior - Ds	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	<b>Dirigenza sanitaria non medica</b>	<b>74</b>	<b>4.230.333,04</b>	<b>78</b>	<b>4.558.748,84</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>78</b>	<b>4.558.748,84</b>
	Dirigente Biologo - Patologia Clinica	23	1.352.103,30	33	1.939.974,30					33	1.939.974,30
	Dirigente Biologo - Laboratorio di Genetica Medica	-	-	-	-					-	-
	Dirigente chimico	-	-	-	-					-	-
<b>Dirigenza</b>	Dirigente delle professioni sanitarie	5	248.987,40	2	99.594,96					2	99.594,96
	Dirigente Farmacista - Farmacia Ospedaliera	17	970.914,54	16	913.801,92					16	913.801,92
	Dirigente Farmacista - Farmacia Territoriale	-	-	-	-					-	-
	Dirigente fisico	12	747.684,72	11	685.377,66					11	685.377,66
	Dirigente Psicologo disciplina Psicologia	17	910.643,08	16	920.000,00					16	920.000,00

Dirigente Psicologo disciplina Psicoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Dirigenza medica e veterinaria</b>	<b>772</b>	<b>47.755.433,36</b>	<b>804</b>	<b>49.935.504,98</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>804</b>	<b>49.935.504,98</b>
Anatomia Patologica	13	851.990,49	12	786.452,76					12	786.452,76
Anestesia e Rianimazione	97	5.933.589,17	99	6.055.931,21					99	6.055.931,21
Biochimica Clinica	-	-	-	-					-	-
Cardiochirurgia	16	1.061.072,78	15	994.755,73					15	994.755,73
Cardiologia	58	3.596.857,06	60	3.720.886,61					60	3.720.886,61
Chirurgia Maxillo Facciale	3	180.379,68	3	180.379,68					3	180.379,68
Chirurgia Plastica	3	146.275,74	2	124.000,00					2	124.000,00
Chirurgia Generale	47	2.918.871,58	48	3.039.303,36					48	3.039.303,36
Chirurgia Pediatrica	14	903.683,11	12	774.585,52					12	774.585,52
Chirurgia Toracica	8	512.118,36	8	512.118,36					8	512.118,36
Chirurgia Vascolare	10	621.896,34	10	684.840,58					10	684.840,58
Cure Palliative e Terapia del Dolore	-	-	-	-					-	-
Dermatologia e Venerologia	5	326.251,58	5	326.251,58					5	326.251,58
Direzione Medica di Presidio	15	888.357,28	14	829.133,46					14	829.133,46
Ematologia	26	1.631.439,55	26	1.631.439,55					26	1.631.439,55
Emergenza-urgenza Territoriale	-	-	-	-					-	-
Endocrinologia	-	-	-	-					-	-
Epidemiologia	-	-	-	-					-	-
Farmacologia e Tossicologia clinica	-	-	-	-					-	-

Gastroenterologia	18	1.132.996,33	15	944.163,61					15	944.163,61
Genetica medica	-	-	3	180.600,00					3	180.600,00
Geriatría	2	96.000,00	-	-					-	-
Igiene org. servizi ospedal.	-	-	-	-					-	-
Igiene degli alimenti e della nutrizione	-	-	-	-					-	-
Igiene, epidemiologia e sanità pubblica	1	51.177,62	1	51.177,62					1	51.177,62
Malattie dell'apparato respiratorio	-	-	-	-					-	-
Malattie infettive	2	123.343,74	2	123.343,74					2	123.343,74
Malattie Metaboliche e Diabetologia	2	97.517,16	2	97.517,16					2	97.517,16
Medicina del Lavoro e Sicurezza negli Ambienti di	2	123.343,74	3	185.015,61					3	185.015,61
Medicina dello sport	-	-	-	-					-	-
Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza	32	1.971.857,75	31	1.910.237,20					31	1.910.237,20
Medicina Fisica e della Riabilitazione	17	1.077.415,10	16	1.014.037,74					16	1.014.037,74
Medicina Interna	38	2.323.598,30	37	2.262.450,98					37	2.262.450,98
Medicina Legale	4	207.832,04	3	185.015,61					3	185.015,61
Medicina Nucleare	18	1.121.738,88	18	1.121.738,88					18	1.121.738,88
Medicina Trasfusionale	17	1.062.825,31	16	1.000.306,17					16	1.000.306,17
Microbiologia e virologia	1	71.246,08	-	-					-	-
Nefrologia	21	1.329.310,92	17	1.076.108,84					17	1.076.108,84
Neonatologia	-	-	-	-					-	-
Neuradiologia	6	376.151,23	6	376.151,23					6	376.151,23

Neurochirurgia	18	1.166.362,18	16	1.036.766,38					16	1.036.766,38
Neurologia	18	1.113.753,03	19	1.175.628,20					19	1.175.628,20
Neuropsichiatria Infantile	8	505.870,56	15	948.507,30					15	948.507,30
Odontoiatria	-	-	-	-					-	-
Oftalmologia	11	622.812,76	11	622.812,76					11	622.812,76
Oncoematologia	-	-	-	-					-	-
Oncologia	29	1.773.613,67	29	1.773.613,67					29	1.773.613,67
Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base	-	-	-	-					-	-
Ortopedia e Traumatologia	27	1.639.603,08	27	1.639.603,08					27	1.639.603,08
Ostetricia e Ginecologia	26	1.506.073,92	31	1.795.703,52					31	1.795.703,52
Otorinolaringoiatria	3	165.645,68	2	110.430,45					2	110.430,45
Patologia clinica	12	734.851,08	11	673.613,49					11	673.613,49
Pediatria	49	3.041.540,97	78	4.841.636,65					78	4.841.636,65
Psichiatria	2	123.343,74	2	123.343,74					2	123.343,74
Radiodiagnostica	39	2.431.187,24	47	2.929.892,31					47	2.929.892,31
Radioterapia	16	1.044.313,78	15	979.044,17					15	979.044,17
Recupero rieducaz. funzion.	-	-	-	-					-	-
Reumatologia	-	-	-	-					-	-
Scienza dell'Alimentazione e Dietetica	2	100.716,59	1	50.358,30					1	50.358,30
Urologia	16	1.046.608,16	16	1.046.608,16					16	1.046.608,16
Dirigente Medico	-	-	-	-					-	-

	Dirigente Veterinario - Igiene degli Alimenti di Origine Animale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dirigente Veterinario - Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dirigente Veterinario - Sanità Animale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Totale Ruolo Sanitario</b>	<b>2.812</b>	<b>105.143.250,22</b>	<b>2.561</b>	<b>99.971.120,62</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.561</b>	<b>99.971.120,62</b>
	<b>Totale Comparto</b>	<b>3.117</b>	<b>79.573.264,24</b>	<b>2.631</b>	<b>67.519.644,38</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.631</b>	<b>67.519.644,38</b>
	<b>Totale Dirigenza</b>	<b>862</b>	<b>52.791.972,50</b>	<b>896</b>	<b>55.170.399,60</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>896</b>	<b>55.170.399,60</b>

**Prospetto n.1 – PTFP Personale dipendente (anno 2028)**

ARNAS G. BROTZU											
PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2026-2028											
ANNO 2028											
Area	Profilo professionale / Disciplina	Dotazione Organica		Posti coperti al 1/1		Cessazioni		Assunzioni		Posti coperti al 31/12	
		Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Risparmi	Teste	Costo	Teste	Costo
<b>Ruolo Amministrativo</b>											
	<b>Comparto</b>	257	6.183.072,60	171	4.162.342,31	-	-	-	-	171	4.162.342,31
Comparto - Area Personale di Supporto	Commesso - A	9	193.341,33	3	64.447,11					3	64.447,11
	Coadiutore amministrativo - B	49	1.053.012,42	18	386.820,89					18	386.820,89
Comparto - Area degli Operatori	Coadiutore amministrativo senior - BS	-	-	-	-					-	-
Comparto - Area degli Assistenti	Assistente amministrativo - C	137	3.306.878,01	108	2.606.881,93					108	2.606.881,93
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Collaboratore amministrativo professionale - D	60	1.576.945,40	40	1.051.296,93					40	1.051.296,93
	Collaboratore amministrativo professionale senior - DS	2	52.895,44	2	52.895,44					2	52.895,44
Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione	Collaboratore amministrativo professionale - D - di elevata qualificazione	-	-	-	-					-	-
	Collaboratore amministrativo professionale - DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-					-	-
Dirigenza	Dirigente amministrativo	7	343.527,73	5	262.542,80					5	262.542,80
	<b>Totale Ruolo Amministrativo</b>	264	6.526.600,33	176	4.424.885,11	-	-	-	-	176	4.424.885,11
<b>Ruolo Professionale</b>											
	<b>Comparto</b>	5	104.994,24	5	129.132,04	-	-	-	-	5	129.132,04
Comparto - Area degli Assistenti	Assistente dell'Informazione - C	1	-	1	24.137,80					1	24.137,80

Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Assistente religioso - D	4	104.994,24	4	104.994,24					4	104.994,24
	Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico - settore informazione - D	-	-	-	-					-	-
	Specialista della Comunicazione Istituzionale - settore comunicazione - D	-	-	-	-					-	-
Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione	Assistente religioso - D	-	-	-	-					-	-
	Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico - settore informazione - D	-	-	-	-					-	-
	Specialista della Comunicazione Istituzionale - settore comunicazione - D	-	-	-	-					-	-
	<b>Dirigenza</b>	<b>7</b>	<b>364.527,59</b>	<b>8</b>	<b>364.527,59</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>8</b>	<b>364.527,59</b>
Dirigenza	Dirigente Avvocato	1	52.075,37	1	52.075,37					1	52.075,37
	Dirigente Ingegnere Informatico	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Ingegnere Ambientale	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Ingegnere Civile	3	156.226,11	2	104.150,74					2	104.150,74
	Dirigente Ingegnere Clinico	-	-	2	52.075,37					2	52.075,37
	Dirigente Ingegnere Elettrico	1	52.075,37	1	52.075,37					1	52.075,37
	Dirigente Ingegnere Elettronico	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Ingegnere Gestionale	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Ingegnere Meccanico	2	104.150,74	2	104.150,74					2	104.150,74
	<b>Totale Ruolo Professionale</b>	<b>12</b>	<b>469.521,83</b>	<b>13</b>	<b>493.659,63</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>493.659,63</b>
<b>Ruolo Socio Sanitario</b>											
	<b>Comparto</b>	<b>554</b>	<b>12.769.124,80</b>	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>
Comparto - Area degli Operatori	Operatore Socio Sanitario - BS	552	12.717.657,32	550	12.671.578,85					550	12.671.578,85

Comparto - Area degli Assistenti	Operatore Socio Sanitario Senior (esaurimento) - C	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Assistente Sociale - D	2	51.467,48	3	77.201,22				3	77.201,22
	Assistente Sociale senior - DS	-	-	-	-				-	-
Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione	Assistente Sociale - D	-	-	-	-				-	-
	Assistente Sociale senior - DS	-	-	-	-				-	-
	<b>Dirigenza</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigenza	Dirigente Sociologo	-	-	-	-				-	-
	<b>Totale Ruolo Socio Sanitario</b>	<b>554</b>	<b>12.769.124,80</b>	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>	-	-	-	<b>553</b>	<b>12.748.780,07</b>
<b>Ruolo Tecnico</b>										
	<b>Comparto</b>	<b>335</b>	<b>7.358.588,78</b>	<b>223</b>	<b>5.002.523,17</b>	-	-	-	<b>223</b>	<b>5.002.523,17</b>
Comparto - Area Personale di Supporto	Ausiliario specializzato - A	68	1.452.354,05	38	834.747,61				38	834.747,61
	Operatore Tecnico - B	162	3.434.981,58	107	2.268.784,13				107	2.268.784,13
	Operatore Tecnico addetto Assistenza (esaurimento) - B	13	282.283,24	4	86.856,38				4	86.856,38
Comparto - Area degli Operatori	Operatore Tecnico Specializzato - BS	23	522.441,63	19	431.582,22				19	431.582,22
Comparto - Area degli Assistenti	Operatore Tecnico Specializzato Senior (esaurimento) - C	4	97.461,38	-	-				-	-
	Assistente Tecnico - C	35	844.882,18	23	555.208,29				23	555.208,29
	Assistente Tecnico Informatico - C	6	144.836,95	7	168.976,44				7	168.976,44
	Assistente Tecnico Geometra - C	-	-	-	-				-	-
	Assistente Tecnico - apparecchiature biomediche - C	-	-	-	-				-	-
	Assistente Tecnico Perito industriale elettronico - C	-	-	-	-				-	-
	Assistente Tecnico Perito industriale elettrotecnico - C	-	-	-	-				-	-

	Assistente Tecnico Perito industriale meccanico - C	-	-	-	-						-	-
	Assistente Tecnico Tecnico di camera iperbarica - C	-	-	-	-						-	-
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Collaboratore Tecnico Professionale - D	8	193.115,93	8	210.037,79						8	210.037,79
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista - D	1	24.139,49	1	26.254,72						1	26.254,72
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale - D	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile - D	4	96.557,96	4	105.018,90						4	105.018,90
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico - D	4	96.557,96	4	105.018,90						4	105.018,90
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico - D	3	72.418,47	4	105.018,90						4	105.018,90
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico - D	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale - D	1	24.139,49	1	26.254,72						1	26.254,72
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico - D	3	72.418,47	3	78.764,17						3	78.764,17
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico - D	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico- DS	-	-	-	-						-	-
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico- DS	-	-	-	-						-	-



	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-								
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-								
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-								
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico- DS - di elevata qualificazione	-	-	-	-								
	<b>Dirigenza</b>	<b>2</b>	<b>98.150,78</b>	<b>1</b>	<b>49.075,39</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>49.075,39</b>	
<b>Dirigenza</b>	Dirigente Analista	2	98.150,78	1	49.075,39						1	49.075,39	
	<b>Totale Ruolo Tecnico</b>	<b>337</b>	<b>7.456.739,56</b>	<b>224</b>	<b>5.051.598,56</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>224</b>	<b>5.051.598,56</b>	
<b>Ruolo Sanitario</b>													
	<b>Comparto</b>	<b>1.966</b>	<b>53.157.483,82</b>	<b>1.679</b>	<b>45.476.866,80</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.679</b>	<b>45.476.866,80</b>	
<b>Comparto - Area degli Operatori</b>	Infermiere generico (esaurimento) - BS	-	-	-	-						-	-	
	Massaggiatore (esaurimento) - BS	-	-	-	-						-	-	
	Massofisioterapista (esaurimento) - BS	-	-	-	-						-	-	
	Operatore Sanitario (vari profili - esaurimento) - BS	-	-	-	-						-	-	
	Puericultrice (esaurimento) - BS	-	-	-	-						-	-	
<b>Comparto - Area degli Assistenti</b>	Operatore Professionale Sanitario (vari profili - esaurimento) - C	-	-	-	-						-	-	
	Massaggiatore senior (esaurimento) - C	-	-	-	-						-	-	
	Massofisioterapista senior (esaurimento) - C	-	-	-	-						-	-	
	Puericultrice senior - C	1	25.325,93	-	-						-	-	
<b>Comparto - Area Professionisti della</b>	Assistente Sanitario - D	12	321.370,03	12	321.370,03						12	321.370,03	

**Salute e Funzionari**

Dietista - D	8	209.000,24	6	156.750,18					6	156.750,18
Educatore Professionale - D	-	-	1	26.200,00					1	26.200,00
Fisioterapista - D	42	1.126.806,51	39	1.046.320,33					39	1.046.320,33
Igienista Dentale - D	1	26.741,76	2	53.442,18					2	53.442,18
Infermiere - D	1.462	39.731.919,69	1.249	33.943.343,16					1.249	33.943.343,16
Infermiere Pediatrico - D	58	1.575.590,76	43	1.168.110,39					43	1.168.110,39
Logopedista - D	6	160.202,52	6	160.202,52					6	160.202,52
Massaggiatore non vedente - D	-	-	-	-					-	-
Massofisioterapista - D	-	-	-	-					-	-
Odontotecnico - D	-	-	-	-					-	-
Ortottista - Assistente di Oftalmologia - D	4	107.204,16	4	107.204,16					4	107.204,16
Ostetrica - D	41	1.095.486,03	42	1.122.205,20					42	1.122.205,20
Ostetrica Senior - DS	-	-	-	-					-	-
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare - D	8	214.153,31	7	187.384,15					7	187.384,15
Tecnico di Neurofisiopatologia - D	7	187.618,35	7	187.618,35					7	187.618,35
Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D	6	160.450,56	4	106.967,04					4	106.967,04
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - D	121	3.242.810,64	113	3.028.409,94					113	3.028.409,94
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico Anatomia Patologica - D	4	-	4	107.200,35					4	107.200,35
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - D	140	3.750.299,28	129	3.455.632,91					129	3.455.632,91
Tecnico Audiometrista - D	1	26.741,76	1	26.741,76					1	26.741,76

	Terapista Occupazionale - D	-	-	-	-					-	-
	Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica - D	-	-	-	-					-	-
	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva - D	-	-	-	-					-	-
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - Ds	-	-	-	-					-	-
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - Ds	-	-	-	-					-	-
	Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare - Ds	-	-	-	-					-	-
	Infermiere pediatrico senior - Ds	-	-	-	-					-	-
	Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - Ds	-	-	-	-					-	-
	Infermiere senior - Ds	44	1.195.762,29	10	271.764,16					10	271.764,16
<b>Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione</b>	Assistente Sanitario - D	-	-	-	-					-	-
	Dietista - D	-	-	-	-					-	-
	Educatore Professionale - D	-	-	-	-					-	-
	Fisioterapista - D	-	-	-	-					-	-
	Igienista Dentale - D	-	-	-	-					-	-
	Infermiere - D	-	-	-	-					-	-
	Infermiere Pediatrico - D	-	-	-	-					-	-
	Logopedista - D	-	-	-	-					-	-
	Massaggiatore non vedente - D	-	-	-	-					-	-
	Odontotecnico - D	-	-	-	-					-	-
	Ortottista - Assistente di Oftalmologia - D	-	-	-	-					-	-

	Ostetrica - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Ostetrica Senior - DS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico di Neurofisiopatologia - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico Audiometrista - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Terapista Occupazionale - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva - D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Infermiere pediatrico senior - Ds	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Infermiere senior - Ds	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	<b>Dirigenza sanitaria non medica</b>	<b>74</b>	<b>4.230.333,04</b>	<b>78</b>	<b>4.558.748,84</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>78</b>	<b>4.558.748,84</b>
	Dirigente Biologo - Patologia Clinica	23	1.352.103,30	33	1.939.974,30					33	1.939.974,30
	Dirigente Biologo - Laboratorio di Genetica Medica	-	-	-	-					-	-
	Dirigente chimico	-	-	-	-					-	-
<b>Dirigenza</b>	Dirigente delle professioni sanitarie	5	248.987,40	2	99.594,96					2	99.594,96
	Dirigente Farmacista - Farmacia Ospedaliera	17	970.914,54	16	913.801,92					16	913.801,92
	Dirigente Farmacista - Farmacia Territoriale	-	-	-	-					-	-
	Dirigente fisico	12	747.684,72	11	685.377,66					11	685.377,66
	Dirigente Psicologo disciplina Psicologia	17	910.643,08	16	920.000,00					16	920.000,00

Dirigente Psicologo disciplina Psicoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Dirigenza medica e veterinaria</b>	<b>772</b>	<b>47.755.433,36</b>	<b>804</b>	<b>49.935.504,98</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>804</b>	<b>49.935.504,98</b>
Anatomia Patologica	13	851.990,49	12	786.452,76					12	786.452,76
Anestesia e Rianimazione	97	5.933.589,17	99	6.055.931,21					99	6.055.931,21
Biochimica Clinica	-	-	-	-					-	-
Cardiochirurgia	16	1.061.072,78	15	994.755,73					15	994.755,73
Cardiologia	58	3.596.857,06	60	3.720.886,61					60	3.720.886,61
Chirurgia Maxillo Facciale	3	180.379,68	3	180.379,68					3	180.379,68
Chirurgia Plastica	3	146.275,74	2	124.000,00					2	124.000,00
Chirurgia Generale	47	2.918.871,58	48	3.039.303,36					48	3.039.303,36
Chirurgia Pediatrica	14	903.683,11	12	774.585,52					12	774.585,52
Chirurgia Toracica	8	512.118,36	8	512.118,36					8	512.118,36
Chirurgia Vascolare	10	621.896,34	10	684.840,58					10	684.840,58
Cure Palliative e Terapia del Dolore	-	-	-	-					-	-
Dermatologia e Venerologia	5	326.251,58	5	326.251,58					5	326.251,58
Direzione Medica di Presidio	15	888.357,28	14	829.133,46					14	829.133,46
Ematologia	26	1.631.439,55	26	1.631.439,55					26	1.631.439,55
Emergenza-urgenza Territoriale	-	-	-	-					-	-
Endocrinologia	-	-	-	-					-	-
Epidemiologia	-	-	-	-					-	-
Farmacologia e Tossicologia clinica	-	-	-	-					-	-

Gastroenterologia	18	1.132.996,33	15	944.163,61					15	944.163,61
Genetica medica	-	-	3	180.600,00					3	180.600,00
Geriatría	2	96.000,00	-	-					-	-
Igiene org. servizi ospedal.	-	-	-	-					-	-
Igiene degli alimenti e della nutrizione	-	-	-	-					-	-
Igiene, epidemiologia e sanità pubblica	1	51.177,62	1	51.177,62					1	51.177,62
Malattie dell'apparato respiratorio	-	-	-	-					-	-
Malattie infettive	2	123.343,74	2	123.343,74					2	123.343,74
Malattie Metaboliche e Diabetologia	2	97.517,16	2	97.517,16					2	97.517,16
Medicina del Lavoro e Sicurezza negli Ambienti di	2	123.343,74	3	185.015,61					3	185.015,61
Medicina dello sport	-	-	-	-					-	-
Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza	32	1.971.857,75	31	1.910.237,20					31	1.910.237,20
Medicina Fisica e della Riabilitazione	17	1.077.415,10	16	1.014.037,74					16	1.014.037,74
Medicina Interna	38	2.323.598,30	37	2.262.450,98					37	2.262.450,98
Medicina Legale	4	207.832,04	3	185.015,61					3	185.015,61
Medicina Nucleare	18	1.121.738,88	18	1.121.738,88					18	1.121.738,88
Medicina Trasfusionale	17	1.062.825,31	16	1.000.306,17					16	1.000.306,17
Microbiologia e virologia	1	71.246,08	-	-					-	-
Nefrologia	21	1.329.310,92	17	1.076.108,84					17	1.076.108,84
Neonatologia	-	-	-	-					-	-
Neuradiologia	6	376.151,23	6	376.151,23					6	376.151,23

Neurochirurgia	18	1.166.362,18	16	1.036.766,38					16	1.036.766,38
Neurologia	18	1.113.753,03	19	1.175.628,20					19	1.175.628,20
Neuropsichiatria Infantile	8	505.870,56	15	948.507,30					15	948.507,30
Odontoiatria	-	-	-	-					-	-
Oftalmologia	11	622.812,76	11	622.812,76					11	622.812,76
Oncoematologia	-	-	-	-					-	-
Oncologia	29	1.773.613,67	29	1.773.613,67					29	1.773.613,67
Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base	-	-	-	-					-	-
Ortopedia e Traumatologia	27	1.639.603,08	27	1.639.603,08					27	1.639.603,08
Ostetricia e Ginecologia	26	1.506.073,92	31	1.795.703,52					31	1.795.703,52
Otorinolaringoiatria	3	165.645,68	2	110.430,45					2	110.430,45
Patologia clinica	12	734.851,08	11	673.613,49					11	673.613,49
Pediatria	49	3.041.540,97	78	4.841.636,65					78	4.841.636,65
Psichiatria	2	123.343,74	2	123.343,74					2	123.343,74
Radiodiagnostica	39	2.431.187,24	47	2.929.892,31					47	2.929.892,31
Radioterapia	16	1.044.313,78	15	979.044,17					15	979.044,17
Recupero rieducaz. funzion.	-	-	-	-					-	-
Reumatologia	-	-	-	-					-	-
Scienza dell'Alimentazione e Dietetica	2	100.716,59	1	50.358,30					1	50.358,30
Urologia	16	1.046.608,16	16	1.046.608,16					16	1.046.608,16
Dirigente Medico	-	-	-	-					-	-

	Dirigente Veterinario - Igiene degli Alimenti di Origine Animale	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Veterinario - Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	-	-	-	-					-	-
	Dirigente Veterinario - Sanità Animale	-	-	-	-					-	-
	<b>Totale Ruolo Sanitario</b>	<b>2.812</b>	<b>105.143.250,22</b>	<b>2.561</b>	<b>99.971.120,62</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.561</b>	<b>99.971.120,62</b>
	<b>Totale Comparto</b>	<b>3.117</b>	<b>79.573.264,24</b>	<b>2.631</b>	<b>67.519.644,38</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.631</b>	<b>67.519.644,38</b>
	<b>Totale Dirigenza</b>	<b>862</b>	<b>52.791.972,50</b>	<b>896</b>	<b>55.170.399,60</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>896</b>	<b>55.170.399,60</b>
	<b>Totale Complessivo Personale Dipendente</b>	<b>3.979</b>	<b>132.365.236,74</b>	<b>3.527</b>	<b>122.690.043,98</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3.527</b>	<b>122.690.043,98</b>

**Prospetto n. 2 – Quadratura CE Personale dipendente**

QUADRATURA MODELLO CE			
Personale dipendente	2025	2027	2028
Costo Personale da PTFP	122.690.043,98	122.690.043,98	122.690.043,98
Oneri accessori	44.880.785,76	44.880.785,76	44.880.785,76
Fondi contrattuali	40.512.813,31	40.512.813,31	40.512.813,31
Altre voci a carico del bilancio aziendale*			
<b>Totale (da quadrare con la voce BA2080 del mod. CE)</b>	<b>208.083.643,05</b>	<b>208.083.643,05</b>	<b>208.083.643,05</b>
* Elencare le altre voci a carico del bilancio aziendale:			

**Prospetto n. 3 – PTFP Personale universitario**

Personale Universitario 2026-2028														
ANNO 2026-2027-2028														
Area	Profilo professionale / Disciplina	Dotazione	Posti coperti al 1/1			Cessazioni			Assunzioni			Posti coperti al 31/12		
		Teste	TI	TD	Totale Teste	TI	TD	Totale Teste	TI	TD	Totale Teste	TI	TD	Totale Teste
<b>Ruolo Amministrativo</b>														
	<b>Comparto</b>													
<b>Comparto - Area Personale di Supporto</b>	Commesso - A													
	Coadiutore amministrativo - B													
<b>Comparto - Area degli Operatori</b>	Coadiutore amministrativo senior - BS													
<b>Comparto - Area degli Assistenti</b>	Assistente amministrativo - C													
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Collaboratore amministrativo professionale - D													
	Collaboratore amministrativo professionale senior - DS													





	Comparto																		
<b>Comparto - Area degli Operatori</b>	Infermiere generico (esaurimento) - BS																		
	Massaggiatore (esaurimento) - BS																		
	Massofisioterapista (esaurimento) - BS																		
	Operatore Sanitario (vari profili - esaurimento) - BS																		
	Puericultrice (esaurimento) - BS																		
<b>Comparto - Area degli Assistenti</b>	Operatore Professionale Sanitario (vari profili - esaurimento) - C																		
	Massaggiatore senior (esaurimento) - C																		
	Massofisioterapista senior (esaurimento) - C																		
	Puericultrice senior - C																		
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Assistente Sanitario - D																		
	Dietista - D																		
	Educatore Professionale - D																		
	Fisioterapista - D																		
	Igienista Dentale - D																		
	Infermiere - D																		
	Infermiere Pediatrico - D																		
	Logopedista - D																		
	Massaggiatore non vedente - D																		
	Odontotecnico - D																		
	Ortottista - Assistente di Oftalmologia - D																		
	Ostetrica - D																		
	Ostetrica Senior - DS																		
	Tecnico di Neurofisiopatologia - D																		
Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D																			





	Dirigente veterinario																		
	<b>Totale Ruolo Sanitario</b>		14		14										14				14
<b>Personale Complessivo</b>																			
	<b>Totale Comparto</b>		2		2										2				2
	<b>Totale Dirigenza</b>		12		12										12				12
	<b>Totale Complessivo Personale Dipendente</b>		14		14										14				14

Poiché la previsione per i posti coperti nel triennio è costante è stato predisposto un solo prospetto replicabile per ogni singola annualità.

#### Prospetto n. 4 – Quadratura CE Personale Universitario

<b>QUADRATURA MODELLO CE</b>			
<b>Personale universitario</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Trattamento accessorio personale sanitario universitario	858.000,00	858.000,00	858.000,00
Altre voci a carico del bilancio Aziendale per personale sanitario universitario*			
<b>Totale personale sanitario universitario (da quadrare con la voce BA1420 del mod. CE)</b>	<b>858.000,00</b>	<b>858.000,00</b>	<b>858.000,00</b>
Trattamento accessorio personale non sanitario universitario			
Altre voci a carico del bilancio Aziendale per personale non sanitario universitario*			
<b>Totale personale non sanitario universitario (da quadrare con la voce BA1420 del mod. CE)</b>			

Nel modello CE è rilevato il rimborso integrazione ex art. 31 D.P.R. 761/79 – D.Lgs 517/99

### 3.4 PIANO FORMAZIONE DEL PERSONALE

La formazione svolge una funzione strategica, costituisce un mezzo per garantire l'arricchimento professionale, la diffusione delle conoscenze dei dipendenti ed è finalizzata al miglioramento continuo dei processi aziendali e dei servizi ai cittadini. Contribuisce alla diffusione della cultura della tutela della salute e ad assicurare servizi sanitari efficaci ed appropriati.

A decorrere dal 1° gennaio 2025, le attività di accreditamento ECM precedentemente svolte dall'ARNAS G. Brotzu in qualità di Provider sono confluite in ARES Sardegna, che opera come provider unico regionale anche per l'Azienda. In tale contesto, l'ARNAS G. Brotzu concorre alla definizione del Piano Annuale della Formazione attraverso l'individuazione e la validazione dei fabbisogni formativi aziendali, effettuata in raccordo con le strutture organizzative e le Direzioni competenti.

La L.R. della Sardegna n. 24/2020 all'articolo 3 c. 3 lettere g) e h) pone in capo ad ARES Sardegna lo svolgimento, in maniera centralizzata, delle funzioni di supporto tecnico all'attività di formazione del personale del Servizio Sanitario Regionale e delle procedure di accreditamento ECM, in qualità di "Provider" agendo, in ambito ECM, per conto delle Aziende Socio-Sanitarie locali, dell'ARNAS G. Brotzu, dell'AREUS e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie di Cagliari e di Sassari. Pertanto, a far data dal 01/01/2025 tutte le attività di accreditamento ECM svolte dall'ARNAS Brotzu di Cagliari in qualità di Provider sono cessate, come da Delibera RAS n. 37/23 del 24/09/2024

Con Deliberazione n. 342 del 30/12/2025, il Direttore Generale dell'ARES Sardegna ha approvato il Piano Annuale della Formazione (PAF) 2026 del Provider ARES, allegato al presente documento unitamente alla specifica sezione del PAF riferita all'ARNAS G. Brotzu.

Nel suddetto PAF sono ricompresi n° 75 progetti formativi (54 RES e 21 FSC) dell'ARNAS G. Brotzu, dei quali n° 14 relativi all'area emergenza-urgenza-sicurezza, n. 10 relativi all'area qualità e risk management e n° 51 strategici per un impegno di spesa pari a euro 241.817,48.

La suddetta spesa verrà interamente finanziata con il fondo 1% del monte salari.

La formazione e l'aggiornamento del personale continuerà anche attraverso l'istituto dell'aggiornamento "fuori sede", anch'esso finanziato col fondo dell'1% del monte salari, e dell'aggiornamento non ECM.

Nell'ambito dell'analisi dell'attività formativa svolta dall'ARNAS, di seguito viene riportato il quadro riassuntivo dell'attività svolta dal 2021 al 2025:

**Tab. 1: Attività svolta dal 2021 a tutt'oggi**

Anno	N° corsi realizzati	Edizioni realizzate	Partecipanti	Certificazioni ECM	Crediti erogati
<b>2021</b>	69	180	1.993	1.596	20.025
<b>2022</b>	116	393	4.051	3.276	44.335

<b>2023</b>	93	399	5.331	4.369	57.376
<b>2024</b>	99	415	4.487	3586	43.105
<b>2025*</b>	65	297	3.818	2.997	30.111

(\*): dati aggiornati al 31.12.2025

Dall'analisi dei dati rilevati dal 2021 al 2025 (riportati nelle Tabelle 1 e 2) emerge che dopo un decremento nel periodo pandemico a partire dal 2022 si ha una ripresa dell'attività formativa; l'esame delle tipologie formative utilizzate nell'ARNAS mette in evidenza un andamento sostanzialmente costante fra le tipologie formative Residenziale e della Formazione sul Campo.

I dati relativi all'anno 2025 evidenziano un lieve calo del numero di corsi realizzati dovuto al passaggio dal Provider ARNAS G. Brotzu al Provider ARES Sardegna, che ha comportato un iniziale rallentamento dell'attività.

**Tab. 2: Tipologia di Corso**

Anno	Residenziale (RES)	Formazione sul campo (FSC)	Formazione a distanza (FAD)	Blended	Totale
<b>2021</b>	39 56,52%	29 42,03%	-----	1 1,45%	69 100%
<b>2022</b>	67 57,76%	49 42,24%	-----		116 100%
<b>2023</b>	62 66,67%	31 33,33%			93 100%
<b>2024</b>	72 74,23%	25 25,77%			97 100%
<b>2025*</b>	48 73,85%	17 26,15%			65 100%

(\*): dati aggiornati al 31.12.2025

Tra gli eventi più rilevanti di formazione residenziale interattiva prevista anche per il 2026 emergono:

- ALS (Advanced Life Support);
- Corso di Rianimazione Cardio-Polmonare Neonatale per Esecutore;
- Cura e gestione delle lesioni cutanee;
- Simulazione Pediatrica ad Alta Fedeltà
- Pediatric Basic Life Support And Early Defibrillation (PBLIS-D);
- Audit Clinici: strumenti per favorire il cambiamento 2026.

## 4. MONITORAGGIO

Il monitoraggio del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026–2028 dell'ARNAS G. Brotzu costituisce una fase essenziale del ciclo di programmazione e controllo, finalizzata a verificare lo stato di attuazione degli obiettivi strategici e operativi, l'efficacia delle misure previste e il grado di integrazione tra le diverse sezioni del Piano.

Il monitoraggio è improntato a criteri di continuità, sistematicità e proporzionalità ed è orientato a garantire la coerenza tra pianificazione, attuazione e risultati, nonché a supportare eventuali azioni correttive e di aggiornamento del PIAO, in funzione dell'evoluzione del contesto normativo, organizzativo e operativo dell'Azienda.

### **Finalità del monitoraggio**

Il sistema di monitoraggio del PIAO è finalizzato a:

- verificare il grado di attuazione degli obiettivi e delle misure previste nelle diverse sezioni del Piano;
- valutare la coerenza tra obiettivi programmati, risorse impiegate e risultati conseguiti;
- presidiare l'integrazione tra performance, organizzazione, prevenzione della corruzione e trasparenza;
- individuare eventuali scostamenti, criticità o ritardi nell'attuazione delle azioni previste;
- supportare la Direzione Strategica nei processi decisionali e di indirizzo;
- garantire l'accountability dell'azione amministrativa nei confronti degli stakeholder interni ed esterni.

### **Soggetti coinvolti nel monitoraggio**

Il monitoraggio del PIAO coinvolge, secondo le rispettive competenze, i seguenti soggetti:

- Direzione Strategica, con funzioni di indirizzo e supervisione complessiva;
- Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), per le attività di verifica della performance organizzativa e individuale e per il raccordo con il sistema di misurazione e valutazione della performance;
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), per il monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione e degli obblighi di trasparenza;
- Dirigenti e Responsabili delle Strutture, quali soggetti attuatori delle azioni previste dal Piano e responsabili della trasmissione delle informazioni necessarie al monitoraggio;

- Strutture di supporto competenti, per la raccolta, l'elaborazione e la sistematizzazione dei dati.

### **Modalità e tempistiche del monitoraggio**

Il monitoraggio del PIAO è articolato su più livelli ed è realizzato attraverso:

- **monitoraggi periodici**, con cadenza almeno annuale, sullo stato di avanzamento delle azioni previste;
- **verifiche intermedie**, in relazione a specifiche misure o progetti ritenuti strategici o a maggiore rischio;
- **monitoraggi tematici**, riferiti a singole sezioni del Piano (performance, organizzazione, anticorruzione e trasparenza, fabbisogni di personale, PNRR).

Le risultanze del monitoraggio confluiscono:

- nelle attività di valutazione della performance;
- nelle relazioni periodiche del RPCT;
- nelle attestazioni e nelle verifiche di competenza dell'OIV;
- negli eventuali aggiornamenti del PIAO.

### **Strumenti di monitoraggio**

Il monitoraggio del PIAO è effettuato mediante:

- indicatori di risultato e di processo definiti nelle singole sezioni del Piano;
- report periodici predisposti dalle strutture competenti;
- flussi informativi strutturati verso la Direzione Strategica, l'OIV e il RPCT;
- sistemi informativi aziendali e strumenti di rilevazione automatizzata, ove disponibili;
- documentazione di supporto (atti, relazioni, verbali, report di monitoraggio).

### **Aggiornamento del PIAO**

In esito alle attività di monitoraggio, l'ARNAS G. Broletzu può procedere all'aggiornamento del PIAO, in coerenza con quanto previsto dal DPCM 30 giugno 2022 n. 132, qualora intervengano:

- modifiche normative rilevanti;

- variazioni significative dell'assetto organizzativo;
- nuovi indirizzi strategici della Direzione;
- criticità emerse in fase di attuazione.

Gli aggiornamenti sono adottati secondo le modalità e le tempistiche previste dalla normativa vigente e sono oggetto di adeguata pubblicità nella sezione "Amministrazione Trasparente".

### **Valore del Monitoraggio**

Il monitoraggio del PIAO rappresenta uno strumento fondamentale di governo e miglioramento continuo dell'Azienda, in quanto consente di rafforzare la qualità dell'azione amministrativa, la trasparenza dei processi decisionali e la capacità dell'ARNAS G. Brotzu di perseguire efficacemente gli obiettivi di interesse pubblico, nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità e buon andamento.

### **ALLEGATI**

- SOTTOSEZIONE PIAO – PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2026-2028
  - ALLEGATO A – CRITERI DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE DI CIASCUN PROCESSO
  - ALLEGATO B - DATI SOGGETTI AD OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE
  - ALLEGATO C - MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEI RISCHI CORRUTTIVI
- PIANO DELLA FORMAZIONE
- PIANO DELLE AZIONI POSITIVE