

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E  
ORGANIZZAZIONE (PIAO)  
2025 - 2027



NUMERO UNICO EUROPEO

**116117**

PER CURE NON URGENTI

# Sommario

<b>Sommario</b> .....	<b>2</b>
<b>PREMESSA</b> .....	<b>3</b>
<b>I) SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE</b> .....	<b>13</b>
I.1 Scheda Anagrafica AREUS .....	14
I.2 Aree di attività in ambito LEA .....	15
I.3 Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo .....	15
I.4 Analisi del contesto esterno .....	16
I.5 Analisi del contesto interno.....	26
<b>II) VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE</b> .....	<b>36</b>
II.1 Sotto-sezione Valore pubblico.....	36
II.2 Sotto-sezione Performance .....	38
II.3 Sotto-sezione Rischi corruttivi e trasparenza .....	48
<b>III) ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO</b> .....	<b>53</b>
III.1 Sotto-sezione Struttura organizzativa.....	53
III.2 Sotto-sezione Organizzazione del lavoro agile .....	57
III.3 Sotto-sezione Piano triennale dei fabbisogni di personale.....	61
<b>IV) MONITORAGGIO</b> .....	<b>74</b>
<b>SIGLE, ACRONIMI E ALLEGATI</b> .....	<b>75</b>
Sigle e acronimi .....	75
Allegati .....	76

## PREMESSA

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, ad esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni al fine di:

- assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa;
- migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese;
- procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi.

Il presente PIAO è stato redatto in conformità alla normativa e agli indirizzi vigenti, sintetizzato nella tabella sotto riportata.

### Sintesi dell'iter normativo di regolamentazione del PIAO

DATA	NORMA	DESCRIZIONE	LINK
10 giugno 2021	Decreto Legge n. 80 del 2021, articolo 6, cosiddetto "Decreto Reclutamento", convertito dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113.	Il D.L. individua il nuovo documento unico di programmazione che ciascuna amministrazione dovrà adottare entro il 31 gennaio 2022, ovvero il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).	<a href="#">DECRETO-LEGGE 9 giugno 2021, n. 80 - Normativa</a>  <a href="#">LEGGE 6 agosto 2021, n. 113 - Normativa</a>
2 dicembre 2021	Intesa, ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sullo schema di decreto del Ministro per la pubblica amministrazione concernente la definizione del contenuto del piano integrato di attività e organizzazione, di cui all'articolo 6, comma 6, del decreto - legge 9	La conferenza va a semplificare gli adempimenti e garantisce una visione unitaria, con l'indicazione di obiettivi, indicatori di performance e attese da soddisfare. Al link è disponibile il verbale dell'accordo sull'adozione del PIAO e lo "schema tipo".	<a href="#">Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano - Repertorio atto n. 209/CU (statoregioni.it)</a>  <a href="#">p-20-cu-atto-rep-n-209-2dic2021.pdf (statoregioni.it)</a>  <a href="#">DFP Circoalre Linee guida PIAO - 06.12.2021.pdf</a>

	giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.  (Repertorio atti n. 209/CU del 2 dicembre 2021)		
29 dicembre 2021	Deliberazione preliminare del CdM. "Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione di cui all' articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 (decreto del Presidente della Repubblica – esame preliminare)"	il Consiglio dei Ministri approva, su proposta del presidente del Consiglio Draghi e del ministro Brunetta, il decreto del Presidente della Repubblica che individua e abroga gli adempimenti relativi ai piani, diversi da quelli economico-finanziari, che saranno assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).	<u>Contratti, concorsi, assunzioni, Pnrr, enti locali, formazione: la rivoluzione gentile della Pubblica amministrazione in un anno (funzionepubblica.gov.it)</u>  <u>Cdm_54_1.pdf (governo.it)</u>
8 febbraio e 17 febbraio 2022	Parere Consiglio di Stato n. 506/2022 "Presidenza del Consiglio dei ministri - Ministro per la pubblica amministrazione. Schema di decreto del Presidente della Repubblica recante "Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione ai	la Sezione consultiva per gli atti normativi del Consiglio di Stato ha espresso il proprio parere.	<u>XVIII Legislatura - Lavori - Atti del Governo sottoposti a parere (camera.it)</u>

	<p>sensi dell'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113".</p>		
<p>25 febbraio 2022</p>	<p>DECRETO-LEGGE 30 dicembre 2021, n. 228</p> <p>Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, c.d. "Decreto Milleproroghe", convertito in convertito con modificazioni dalla L. 25 febbraio 2022, n. 15</p> <p>Art. 1, co. 12, lett. a, punto 3)</p>	<p>L'Art. 1, co. 12, lett. a, punto 3) del DL prevede "dopo il comma 6 è aggiunto il seguente: «6-bis. In sede di prima applicazione il Piano è adottato <b>entro il 30 aprile 2022</b> e</p> <p><i>fino al predetto ((termine non)) si applicano le sanzioni previste dalle seguenti disposizioni .."</i></p>	<p><a href="#">DECRETO-LEGGE 30 dicembre 2021, n. 228 - Normattiva</a></p>
<p>30 aprile 2022</p>	<p>art. 7, co. Lett. a,</p> <p>DECRETO-LEGGE 30 aprile 2022, n. 36</p> <p>Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). (22G00049) decreto PNRR 2</p> <p>DECRETO-LEGGE 30 aprile 2022, n. 36</p> <p>Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR).</p>	<p>L'art. 7, co. Lett. a del D.L. prevede:</p> <p>" .. a) all'articolo 6:</p> <p>1) al comma 6-bis le parole «entro il 30 aprile 2022» sono sostituite dalle seguenti: «<b>entro il 30 giugno 2022</b>» .. "</p>	<p><a href="https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legge:2022-04-30:36">https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legge:2022-04-30:36</a></p>

	Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 29 giugno 2022, n. 79		
26 maggio 2022	<p>Parere del Consiglio di Stato del 26 maggio 2022 n. 902/2022 sullo Schema di decreto del Ministro per la pubblica amministrazione concernente la definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione, di cui all'articolo 6, comma 6, del decreto-legge 9 giugno 2021, n.80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.</p>	la Sezione consultiva per gli atti normativi del Consiglio di Stato ha espresso il proprio parere.	<a href="http://giustizia-amministrativa-dcsnprp.giustizia-amministrativa.it">Giustizia Amministrativa - DCSNPRP (giustizia-amministrativa.it)</a>
26 maggio 2022	<p>Deliberazione del Consiglio dei Ministri "PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE. Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione di cui all' articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 (decreto del</p>	<p>Il Consiglio dei Ministri, su proposta del Presidente Mario Draghi e del Ministro per la pubblica amministrazione Renato Brunetta, ha approvato, in esame definitivo, un regolamento, da adottarsi mediante decreto del Presidente della Repubblica, recante l'individuazione e l'abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.</p>	<p>Affari istituzionali e generali - Comunicato stampa del Consiglio dei Ministri n. 80 del 26.05.2022 - Regioni.it</p> <p><a href="http://www.governo.it">Comunicato stampa del Consiglio dei Ministri n. 80   www.governo.it</a></p>

	Presidente della Repubblica – esame definitivo).		
24 giugno 2022	DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 24 giugno 2022, n. 81  Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione.	L'articolo 1 del DPR n.81, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 151/2022 del 30 giugno 2022 individua i documenti assorbiti dal PIAO:  - Piano dei Fabbisogni di Personale (PFP) e Piano delle azioni concrete (PAC); - Piano per Razionalizzare l'utilizzo delle Dotazioni Strumentali (PRSD); - Piano della Performance (PdP); - Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PtPCT); - Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA); - Piano di Azioni Positive (PAP).	<a href="#">DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 24 giugno 2022, n. 81 - Normattiva</a>
24 giugno 2022	Decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 24/06/2022. "PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE. Piano-tipo per le amministrazioni pubbliche".	Il 24 giugno 2022, il ministro per la Pubblica amministrazione, Renato Brunetta e il ministro dell'Economia, Daniele Franco, hanno firmato il <b>decreto ministeriale</b> che definisce i contenuti e lo schema tipo del PIAO, nonché le modalità semplificate per gli enti con meno di 50 dipendenti.	<a href="#">DM PIAO 24 giugno 2022.pdf (funzionepubblica.gov.it)</a>  <a href="#">Piao, ecco i decreti sul Piano integrato di attività e organizzazione (funzionepubblica.gov.it)</a>
30 giugno 2022	DECRETO 30 giugno 2022, n. 132 del MINISTRO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE di concerto con IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE. "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione".	Publicazione del DM sulla Gazzetta Ufficiale	<a href="#">DECRETO 30 giugno 2022, n. 132 - Normattiva</a>

<p>11 ottobre 2022</p>	<p>Nota circolare n. 2/2022 del DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA del 11/10/2022. Indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80.</p>	<p>L'11 ottobre 2022 il Dipartimento della Funzione ha pubblicato la Circolare n. 2/2022, per fornire indicazioni operative alle amministrazioni sul funzionamento del Portale PIAO. Viene inoltre avviata (dal 12 ottobre) la prima iniziativa di monitoraggio sull'attuazione del PIAO: entro il 31 ottobre tutte le PA tenute alla compilazione del Piano devono rispondere a un breve questionario. La Circolare invita inoltre le amministrazioni locali e centrali a inserire il risparmio energetico tra gli obiettivi della Sezione "Valore pubblico, performance, anticorruzione" del PIAO.</p>	<p><a href="#">NOTA_CIRCOLARE_2_2022-PIAO.pdf (funzionepubblica.gov.it)</a></p>
<p>17 gennaio 2023</p>	<p>Comunicato del Presidente ANAC del 17 gennaio 2023 "Termine per l'adozione e la pubblicazione dei PTPCT 2023-2025 e dei PIAO 2023-2025"</p>	<p>In considerazione dell'iter normativo avviato, si ritiene che le amministrazioni e gli altri soggetti tenuti ai sensi della legge 190/2012 non possano essere censurati per il ritardo nell'adozione del PTPCT e della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO qualora, anche prima della conclusione dell'iter normativo di cui sopra, facciano affidamento sul <b>termine del 31 marzo 2023</b> per l'adozione del PTPCT e del PIAO. L'Autorità terrà pertanto conto di tale ultimo termine ai fini della propria attività di vigilanza.</p>	<p><a href="#">Comunicato del Presidente del 17 gennaio 2023 - www.anticorruzione.it</a></p>
<p>24 febbraio 2023</p>	<p>LEGGE 24 febbraio 2023, n. 14. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198, recante disposizioni urgenti in materia di termini legislativi. Proroga di termini per l'esercizio di deleghe Legislative (c.d. "Milleproroghe").</p>	<p>L'art. 10, comma 11 bis, prevede "Per l'anno 2023 i <b>termini</b> previsti dall'articolo 6, comma 1, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, e dall'articolo 1, comma 8, della legge 6 novembre 2012, n. 190, <b>sono differiti al 31 marzo 2023.</b>"</p>	<p><a href="#">LEGGE 24 febbraio 2023, n. 14 - Normattiva</a></p>

<p>22 aprile 2023</p>	<p>DECRETO-LEGGE 22 aprile 2023, n. 44</p> <p>Disposizioni urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle amministrazioni pubbliche. Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 21 giugno 2023, n. 74.</p>	<p>Il DL ha disposto (con l'art. 1, comma 14-sexies) l'introduzione del comma 7-ter all'art. 6 che prevede</p> <p>"Nell'ambito della sezione del Piano relativa alla formazione del personale, le amministrazioni di cui al comma 1 indicano quali elementi necessari gli obiettivi e le occorrenti risorse finanziarie, nei limiti di quelle a tale scopo disponibili, prevedendo l'impiego delle risorse proprie e di quelle attribuite dallo Stato o dall'Unione europea, nonché le metodologie formative da adottare in riferimento ai diversi destinatari. A tal fine le amministrazioni di cui al comma 1 individuano al proprio interno dirigenti e funzionari aventi competenze e conoscenze idonee per svolgere attività di formazione con risorse interne e per esercitare la funzione di docente o di tutor, per i quali sono predisposti specifici percorsi formativi."</p>	<p><a href="#">DECRETO-LEGGE 22 aprile 2023, n. 44 - Normattiva</a></p>
<p>20 luglio 2023</p>	<p>Con Decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione del 22 giugno 2023 è stato istituito, presso il Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri, l'Osservatorio nazionale del lavoro pubblico.</p>	<p>L'Osservatorio supporta il Ministro per la Pubblica Amministrazione in accordo con il DFP per promuovere lo sviluppo strategico del Piano integrato di attività e organizzazione di cui all'art. 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 e le connesse iniziative relative al lavoro agile, all'innovazione organizzativa, alla misurazione e valutazione della performance, alla formazione e valorizzazione del capitale umano.</p>	<p><a href="#">Gazzetta Ufficiale</a></p> <p><a href="#">LAVORO PUBBLICO   Istituito l'Osservatorio nazionale del lavoro pubblico</a></p>
<p>13 dicembre 2023</p>	<p>DECRETO LEGISLATIVO 13 dicembre 2023, n. 222</p>	<p>Ha disposto (con l'art. 3, comma 1) l'introduzione dei commi 2-bis e 2-ter all'art. 6.</p> <p>....</p>	<p><a href="#">DECRETO LEGISLATIVO 13 dicembre 2023, n. 222 - Normattiva</a></p>

	<p>Disposizioni in materia di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità, in attuazione dell'articolo 2, comma 2, lettera e), della legge 22 dicembre 2021, n. 227.</p>	<p>Art. 3</p> <p>Piano integrato di attività e organizzazione</p> <p>1. All'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, dopo il comma 2, sono inseriti i seguenti:</p> <p>«2-bis. Le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1, nell'ambito del personale in servizio, individuano un dirigente amministrativo ovvero un altro dipendente ad esso equiparato, che abbia esperienza sui temi dell'inclusione sociale e dell'accessibilità delle persone con disabilità anche comprovata da specifica formazione, che definisce specificatamente le modalità e le azioni di cui al comma 2, lettera f), proponendo la relativa definizione degli obiettivi programmatici e strategici della performance di cui al comma 2, lettera a), e della relativa strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo e degli obiettivi formativi annuali e pluriennali di cui al comma 2, lettera b). Le predette funzioni possono essere assolte anche dal responsabile del processo di inserimento delle persone con disabilità nell'ambiente di lavoro di cui all'articolo 39-ter, comma 1, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001, ove dotato di qualifica dirigenziale. I nominativi dei soggetti individuati ai sensi del presente comma sono comunicati alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica.</p> <p>2-ter. Le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1, con meno di cinquanta dipendenti, possono eventualmente applicare le previsioni di cui al comma 2-bis,</p>	
--	---	---	--

		<i>anche ricorrendo a forme di gestione associata».</i>	
16 gennaio 2025	Direttiva 16 gennaio 2025 del Ministro della Pubblica Amministrazione "Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti"	La nuova direttiva in materia di formazione e valorizzazione del capitale umano segue i precedenti atti di indirizzo sul rafforzamento delle competenze (23 marzo 2023) e sulla misurazione e valutazione della performance (28 novembre 2023). "Con questo nuovo atto di indirizzo vengono ribaditi i principi cardine della formazione, che costituisce una leva strategica per la crescita delle nostre persone e per le amministrazioni pubbliche". Con la nuova direttiva sono indicati gli obiettivi, gli ambiti di formazione trasversali e gli strumenti a supporto della formazione del personale pubblico. La formazione, come specificato nell'atto di indirizzo, è uno specifico obiettivo di performance, concreto e misurabile, che ciascun dirigente deve assicurare attraverso la partecipazione attiva dei dipendenti e a partire dal 2025 con una quota non inferiore alle 40 ore di formazione pro-capite annue. In particolare la direttiva individua quale responsabilità ai sensi dell'art. 21 del dlgs 165/01 il non rispetto delle direttive ed il mancato raggiungimento dei risultati per il dirigente preposto ad uffici dirigenziali con specifiche competenze in materia di gestione del personale.	<a href="#">Direttiva_MinistroPA_14.01.2025_formazione.pdf</a>

Il PIAO 2025-2027 si configura come un documento “nuovo”, basato sui principi di integrazione, semplificazione, razionalizzazione, efficacia (Cfr. Schema 1 “Principi del PIAO”), secondo una logica sintetizzata nell’immagine 2 (Cfr. Schema 2 “Ciclo del PIAO”).

Schema 1 “Principi del PIAO”



Schema 2 “Ciclo del PIAO”



## I) SCHEDE ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

AREUS, l'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza Sardegna, è stata istituita con L.R. n. 23 del 17/11/2014 art. 4 con l'obiettivo di garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione, il soccorso sanitario di emergenza-urgenza territoriale.

La Legge regionale n. 24 dell'11/09/2020 ha provveduto a riformare il Servizio sanitario Regionale e, all'art. 20, conferma lo *status* giuridico dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS), quale amministrazione dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, avente autonomia patrimoniale, organizzativa, gestionale e contabile. La *mission* aziendale è quella di garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione, il soccorso sanitario di emergenza-urgenza territoriale.

## I.1 Scheda Anagrafica AREUS

Nella tabella sottostante sono riportati i dati identificativi dell'amministrazione:

Tabella 1. "Scheda Anagrafica AREUS"

Scheda Anagrafica	
<b>Codice Regione (NSIS)</b>	200
<b>Descrizione Regione</b>	SARDEGNA
<b>Codice Azienda Sanitaria SSR (NSIS)</b>	918
<b>Denominazione AS</b>	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA DELLA SARDEGNA
<b>Indirizzo</b>	VIA LUIGI OGGIANO N.25
<b>CAP</b>	08100
<b>Comune</b>	NUORO
<b>Sigla provincia</b>	NU
<b>Codice Comune</b>	091051
<b>Telefono</b>	0784 1733213
<b>Sito web</b>	<a href="https://areus.sardegna.it/">https://areus.sardegna.it/</a>
<b>E-mail / PEC</b>	direzionegenerale@areus.sardegna.it protocollogenerale@pec.areus.sardegna.it
<b>Natura giuridica</b>	Pubblica
<b>Forma Giuridica</b>	2.5.00 Azienda o Ente Del Servizio Sanitario Nazionale
<b>Attività Economica Principale</b>	86.90.4 Servizi di Ambulanza, delle Banche del Sangue, degli Ambulatori Tricologici e altri Servizi Sanitari N.C.A.
<b>Attivazione (GG/MM/AA)</b>	16/11/2017
<b>Codice Fiscale e Partita IVA</b>	01526480916
<b>Codice Conto di Tesoreria</b>	0320117
<b>Codice IPA</b>	areus
<b>Codice univoco Ufficio fatturazione elettronica</b>	UF96KQ

## I.2 Aree di attività in ambito LEA

Nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), il compito principale di AREUS è quello di garantire su tutto il territorio regionale della Sardegna le seguenti attività:

- svolgimento e coordinamento intraregionale delle funzioni a rete relative all'indirizzo, al coordinamento e al monitoraggio dell'attività di emergenza-urgenza extra-ospedaliera;
- coordinamento delle attività trasfusionali dei flussi di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati;
- coordinamento logistico delle attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti;
- coordinamento dei trasporti sanitari e sanitari semplici disciplinati dalla Regione anche finalizzati al rientro nel territorio regionale per il completamento delle cure;
- formazione degli operatori destinati all'attività di soccorso sanitario extra-ospedaliero ed i relativi controlli;
- ulteriori funzioni demandate dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità.

Particolare rilievo assume la gestione del Sistema territoriale integrato 118: il servizio di trasporto sanitario finalizzato al soccorso risponde ai criteri di efficacia e di efficienza e può essere svolto anche facendo ricorso ad affidamenti esterni a soggetti convenzionati, declinato in un piano regionale dell'emergenza-urgenza che definisca il posizionamento dei mezzi di soccorso avanzato e di base; aerei; navali e terrestri, in ragione delle condizioni orografiche del territorio e delle vie di collegamento, con particolare riguardo alle zone disagiate.

L'art. 21 della L.R. 24/2020 integra la *mission* aziendale con l'istituzione del numero per le cure non urgenti 116117.

AREUS è infatti chiamata a garantire non solo l'operatività del Numero unico di emergenza - NUE 112 sul territorio regionale ma, in ottemperanza alla relativa direttiva europea vigente e secondo gli indirizzi regionali, in collaborazione con le ASL competenti, anche del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117).

L'organizzazione e il modello funzionale di AREUS tengono conto, altresì, delle funzioni attribuite all'Azienda Regionale della Salute (ARES), così come declinate dalla citata Legge di riforma del Servizio Sanitario Regionale, all'articolo 3.

Per approfondimenti sull'argomento, si rinvia alle apposite Sezioni dell'Atto Aziendale, di cui alle Deliberazioni n. 312/2022; n. 17/2023 e n. 27/2023<sup>1</sup>.

## I.3 Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo

AREUS rappresenta, nella realtà sanitaria, un'azienda strutturata con un modello innovativo che governa l'intero sistema regionale dell'Emergenza-Urgenza extra-ospedaliera.

---

<sup>1</sup> [Deliberazione del Direttore Generale n. 312 del 05 Dicembre 2022 \[file.pdf\]](#)

[Deliberazione del Direttore Generale n. 17 del 19 Gennaio 2023 \[file.pdf\]](#)

[Deliberazione del Direttore Generale n. 26 del 25 Gennaio 2023 \[file.pdf\]](#)

[Allegato ATTO AZIENDALE \[file.pdf\]](#)

[ORGANIGRAMMA AREUS \[file.pdf\]](#)

[Allegato FUNZIONIGRAMMA \[file.pdf\]](#)

[Delibera del 27 gennaio 2023, n. 3/36](#)

Atto aziendale dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS). Esito verifica di conformità ai sensi della L.R. 11.9.2020, n. 24.

In tale contesto:

- analizza i bisogni storici e prospettici dell'utenza regionale in relazione al mandato istituzionale;
- programma in prospettiva l'offerta dei servizi;
- analizza la rete esistente dell'offerta sanitaria;
- valuta gli operatori pubblici/privati con i quali instaurare rapporti di fornitura (acquisto) e partnership sulle prestazioni da erogare;
- definisce regole e budget delle prestazioni da acquistare dagli operatori pubblici/privati del sistema;
- verifica la qualità, l'appropriatezza, l'economicità ed il rispetto degli standard attesi delle prestazioni acquistate;
- opera come gestore del sistema della formazione in materia di emergenza-urgenza, quale leva strategica per il miglioramento del servizio offerto e come garanzia di qualità delle prestazioni rese ai cittadini.

AREUS inoltre istituisce e sviluppa rapporti di natura negoziale o di semplice partnership con gli operatori pubblici/privati sanitari e non, in un'ottica rispettosa della cosiddetta "sussidiarietà orizzontale", soprattutto in relazione al mondo del volontariato (c.d. "Terzo Settore"), con il quale AREUS definisce modalità di riconoscimento, rappresentanza, consultazione, collaborazione, fermo restando un rapporto di controllo e responsabilizzazione sui livelli quali-quantitativi dell'offerta erogata.

Opera con diversi strumenti di relazione, quali:

- convenzioni, contratti e altri rapporti negoziali;
- partecipazione a gruppi di lavoro, tavoli tecnici e commissioni;
- attivazione di accordi e protocolli di intesa.

Compiti strategici di AREUS rispetto al servizio di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza nell'intera Regione sono, tra gli altri:

- monitoraggio del livello qualitativo delle prestazioni del personale medico, infermieristico e tecnico giuridicamente dipendente o in convenzione con ATS o le altre Aziende Sanitarie;
- revisione e programmazione della sostituzione dei mezzi di soccorso, ottimizzando l'efficacia della dislocazione degli stessi sul territorio;
- gestione del servizio di elisoccorso HEMS regionale;
- avvio della gestione del NUE 112;
- ridefinizione dei percorsi formativi degli operatori.

## I.4 Analisi del contesto esterno

AREUS opera sull'intero territorio regionale, con una superficie pari a 24.100 Km quadrati ed una popolazione complessiva pari a **1.570.453** residenti al 31/12/2023, pari a -7.693 unità rispetto all'anno precedente (-0,49%).

La tabella in basso riporta la popolazione residente al 31 dicembre di ogni anno. Nel 2011 sono riportate due righe in più, su sfondo grigio, con i dati rilevati il giorno del censimento decennale della popolazione e quelli registrati in anagrafe il giorno precedente.

Tabella 1. "Popolazione residente Regione Sardegna 2001 - 2023

Anno	Data rilevamento	Popolazione residente	Variazione assoluta	Variazione percentuale	Numero Famiglie	Media componenti per famiglia
2001	31 dic	<b>1.630.847</b>	-	-	-	-
2002	31 dic	<b>1.637.639</b>	+6.792	+0,42%	-	-
2003	31 dic	<b>1.643.096</b>	+5.457	+0,33%	619.253	2,64
2004	31 dic	<b>1.650.052</b>	+6.956	+0,42%	627.141	2,62
2005	31 dic	<b>1.655.677</b>	+5.625	+0,34%	634.037	2,60
2006	31 dic	<b>1.659.443</b>	+3.766	+0,23%	646.260	2,56
2007	31 dic	<b>1.665.617</b>	+6.174	+0,37%	659.085	2,52
2008	31 dic	<b>1.671.001</b>	+5.384	+0,32%	672.526	2,48
2009	31 dic	<b>1.672.404</b>	+1.403	+0,08%	681.880	2,44
2010	31 dic	<b>1.675.411</b>	+3.007	+0,18%	691.244	2,42
2011 (¹)	8 ott	1.675.263	-148	-0,01%	698.618	2,39
2011 (²)	9 ott	1.639.362	-35.901	-2,14%	-	-
2011 (³)	31 dic	<b>1.637.846</b>	-37.565	-2,24%	700.132	2,33
2012	31 dic	<b>1.640.379</b>	+2.533	+0,15%	710.828	2,30
2013	31 dic	<b>1.663.859</b>	+23.480	+1,43%	712.764	2,33
2014	31 dic	<b>1.663.286</b>	-573	-0,03%	714.514	2,32
2015	31 dic	<b>1.658.138</b>	-5.148	-0,31%	720.646	2,29
2016	31 dic	<b>1.653.135</b>	-5.003	-0,30%	723.994	2,27
2017	31 dic	<b>1.648.176</b>	-4.959	-0,30%	726.348	2,26
2018*	31 dic	<b>1.622.257</b>	-25.919	-1,57%	722.316	2,23
2019*	31 dic	<b>1.611.621</b>	-10.636	-0,66%	726.643,5 4	2,21
2020*	31 dic	<b>1.590.044</b>	-21.577	-1,34%	736.037	2,15
2021*	31 dic	<b>1.587.413</b>	-2.631	-0,17%	740.116	2,14
2022*	31 dic	<b>1.578.146</b>	-9.267	-0,58%	743.926	2,11
2023*	31 dic	<b>1.570.453</b>	-7.693	-0,49%	747.335	2,09

(¹) popolazione anagrafica al 8 ottobre 2011, giorno prima del censimento 2011 (²) popolazione censita il 9 ottobre 2011, data di riferimento del censimento 2011

(³) la variazione assoluta e percentuale si riferisce al confronto con i dati del 31/12/2010

(\*) popolazione post-censimento

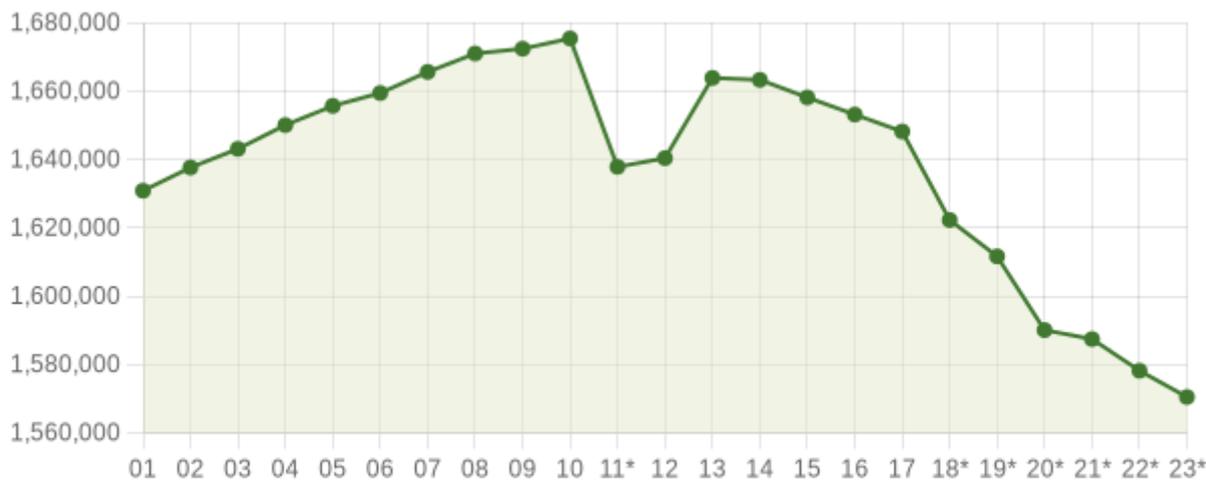
Fonte: TUTTITALIA.IT \_ Gennaio 2025

La popolazione sarda è distribuita su 377 comuni, all'interno di 4 province e della città metropolitana di Cagliari<sup>2</sup>.

Il 57% della popolazione sarda vive nella provincia di Sassari e in quella di Cagliari<sup>3</sup> che, insieme, ricoprono il 37,1% del territorio. In particolare, nella provincia di Cagliari risiedono 337,6 abitanti per km<sup>2</sup>, contro i 66 per km<sup>2</sup> in media regionale; diversamente da Nuoro ed Oristano, le province a maggior caratterizzazione rurale, che coprono il 35,8% della superficie regionale e presentano i più bassi livelli di densità, rispettivamente 35,7 e 51 abitanti per km<sup>2</sup>.

L'andamento della popolazione nel tempo può essere rappresentato dai seguenti grafici:

FIGURA 1. ANDAMENTO DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE. SARDEGNA. DATI ISTAT.



### Andamento della popolazione residente

SARDEGNA - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(\*) post-censimento

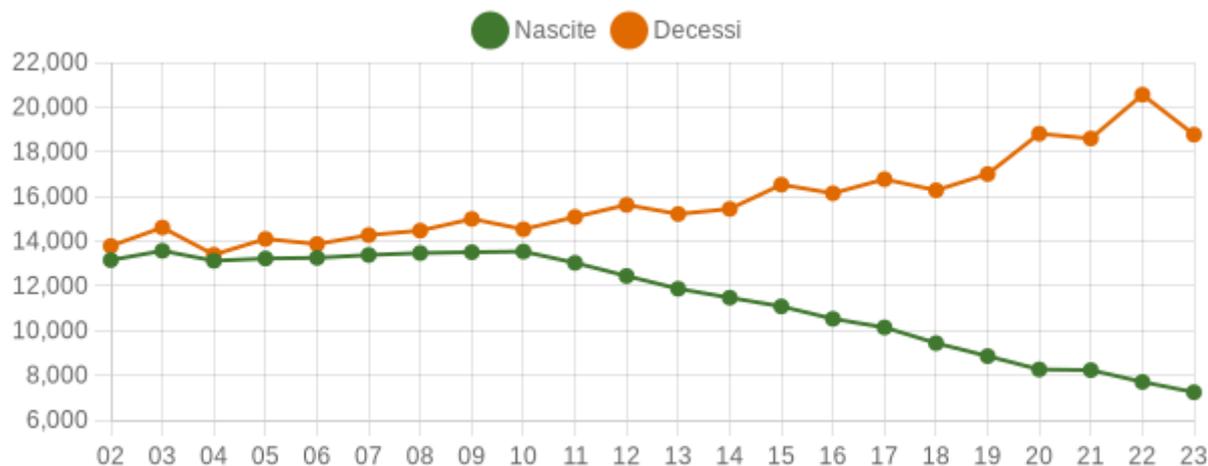
Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Gennaio 2025

<sup>2</sup> Il nuovo assetto amministrativo degli enti territoriali introdotto con la L.R. n. 7 del 12/4/2021 prevede 2 città metropolitane e 6 province. Risulta in fase di completamento il processo di riordino dell'assetto territoriale delle province e delle città metropolitane della Sardegna, come disciplinato dalla legge regionale 12 aprile 2021, n. 7 che prevede l'articolazione del territorio regionale nelle Città metropolitane di Cagliari e Sassari e nelle Province di Nuoro, Oristano, Gallura Nord-Est Sardegna, Ogliastra, Sulcis Iglesiente e Medio Campidano. La Giunta regionale con Delibera n. 36/2 del 19 settembre 2024 ha nominato gli amministratori straordinari dei nuovi enti di area vasta – che risultano in fase di attivazione - e i commissari straordinari delle "vecchie" province.

[Delibera n. 36/2 del 19 settembre 2024](#)

<sup>3</sup> La popolazione residente nella città metropolitana di Cagliari al 31/12/2023 è pari a 418.962 mentre quella di Sassari 473.493, per un totale di 892.455 unità.

FIGURA 2. ANDAMENTO NASCITE E DECESSI. SARDEGNA. DATI ISTAT.



### Movimento naturale della popolazione

SARDEGNA - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic) - Elaborazione TUTTITALIA.IT

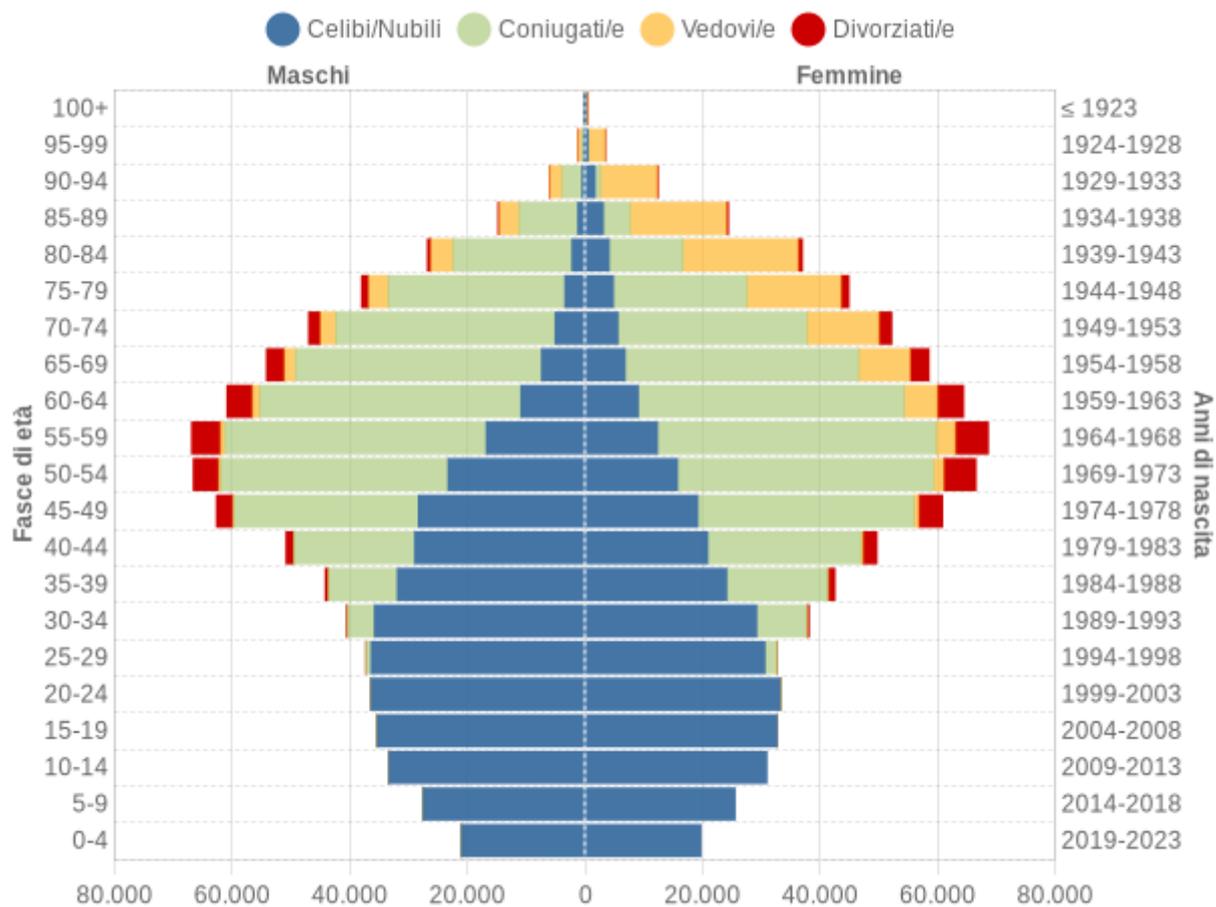
Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Gennaio 2025

Il movimento naturale della popolazione in un anno è determinato dalla differenza fra le nascite ed i decessi ed è detto anche **saldo naturale**. Le due linee del grafico in basso riportano l'andamento delle nascite e dei decessi negli ultimi anni. L'andamento del saldo naturale è visualizzato dall'area compresa fra le due linee.

Il grafico in basso, detto **Piramide delle Età**, rappresenta la distribuzione della popolazione residente in Sardegna per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2024. I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione.

La popolazione è riportata per **classi quinquennali** di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra). I diversi colori evidenziano la distribuzione della popolazione per stato civile: celibi e nubili, coniugati, vedovi e divorziati.

FIGURA 3. PIRAMIDE DELLE ETÀ DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE, SARDEGNA E ITALIA. ISTAT 2024



**Popolazione per età, sesso e stato civile - 2024**  
 SARDEGNA - Dati ISTAT 1° gennaio 2024 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Gennaio 2025

Tabella 2. Distribuzione della popolazione 2024 - Sardegna

Età	Maschi	Femmine	Celibi/Nubili	Coniugati/e	Vedovi/e	Divorziati/e	Totale
0-4	20.970 51,5%	19.730 48,5%	40.700	0	0	0	40.700 2,6%
5-9	27.490 51,8%	25.551 48,2%	53.041	0	0	0	53.041 3,4%
10-14	33.319 51,8%	30.965 48,2%	64.284	0	0	0	64.284 4,1%
15-19	35.337 52,0%	32.668 48,0%	67.987	15	1	2	68.005 4,3%
20-24	36.430 52,1%	33.431 47,9%	69.529	321	3	8	69.861 4,4%
25-29	37.271 53,2%	32.745 46,8%	66.986	2.960	6	64	70.016 <sup>x</sup> 4,5%
30-34	40.560 51,5%	38.127 48,5%	65.014	13.182	37	454	78.687 5,0%
35-39	44.159 50,9%	42.521 49,1%	56.012	28.917	149	1.602	86.680 5,5%
40-44	50.827 50,6%	49.667 49,4%	49.821	46.633	393	3.647	100.494 6,4%
45-49	62.668 50,7%	60.833 49,3%	47.499	68.166	988	6.848	123.501 7,9%
50-54	66.601 50,0%	66.511 50,0%	39.014	82.211	2.117	9.770	133.112 8,5%
55-59	66.873 49,4%	68.611 50,6%	29.103	91.896	4.025	10.460	135.484 8,6%
60-64	60.878 48,6%	64.410 51,4%	19.950	89.702	6.887	8.749	125.288 8,0%
65-69	54.155 48,1%	58.527 51,9%	14.196	81.635	10.616	6.235	112.682 7,2%
70-74	46.970 47,4%	52.190 52,6%	10.680	69.489	14.868	4.123	99.160 6,3%
75-79	37.979 45,8%	44.902 54,2%	8.216	52.809	19.363	2.493	82.881 5,3%
80-84	26.772 42,0%	36.982 58,0%	6.314	32.789	23.412	1.239	63.754 4,1%
85-89	14.763 37,7%	24.394 62,3%	4.315	14.590	19.779	473	39.157 2,5%
90-94	6.009 32,6%	12.451 67,4%	2.192	4.375	11.743	150	18.460 1,2%
95-99	1.135 24,5%	3.494 75,5%	617	602	3.386	24	4.629 0,3%
100+	116 20,1%	461 79,9%	69	37	469	2	577 0,0%
<b>Totale</b>	<b>771.282</b> <b>49,1%</b>	<b>799.171</b> <b>50,9%</b>	<b>715.539</b>	<b>680.329</b>	<b>118.242</b>	<b>56.343</b>	<b>1.570.453</b> <b>100%</b>

Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Gennaio 2025

Popolazione straniera residente in Sardegna al 1° gennaio 2024. I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione. Sono considerati cittadini stranieri le persone di cittadinanza non italiana aventi dimora abituale in Italia.

FIGURA 4. ANDAMENTO DELLA POPOLAZIONE CON CITTADINANZA STRANIERA

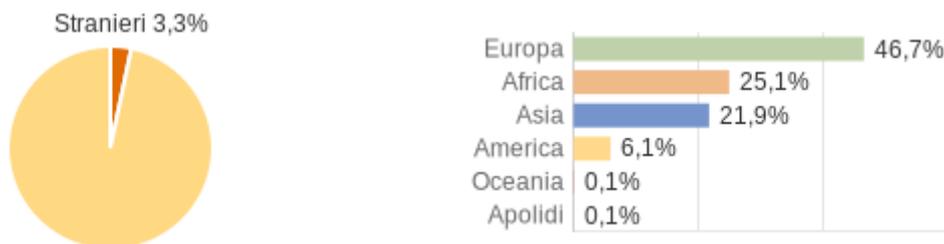


**Andamento della popolazione con cittadinanza straniera**

SARDEGNA - Dati ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT  
 (\*) post-censimento

Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Gennaio 2025

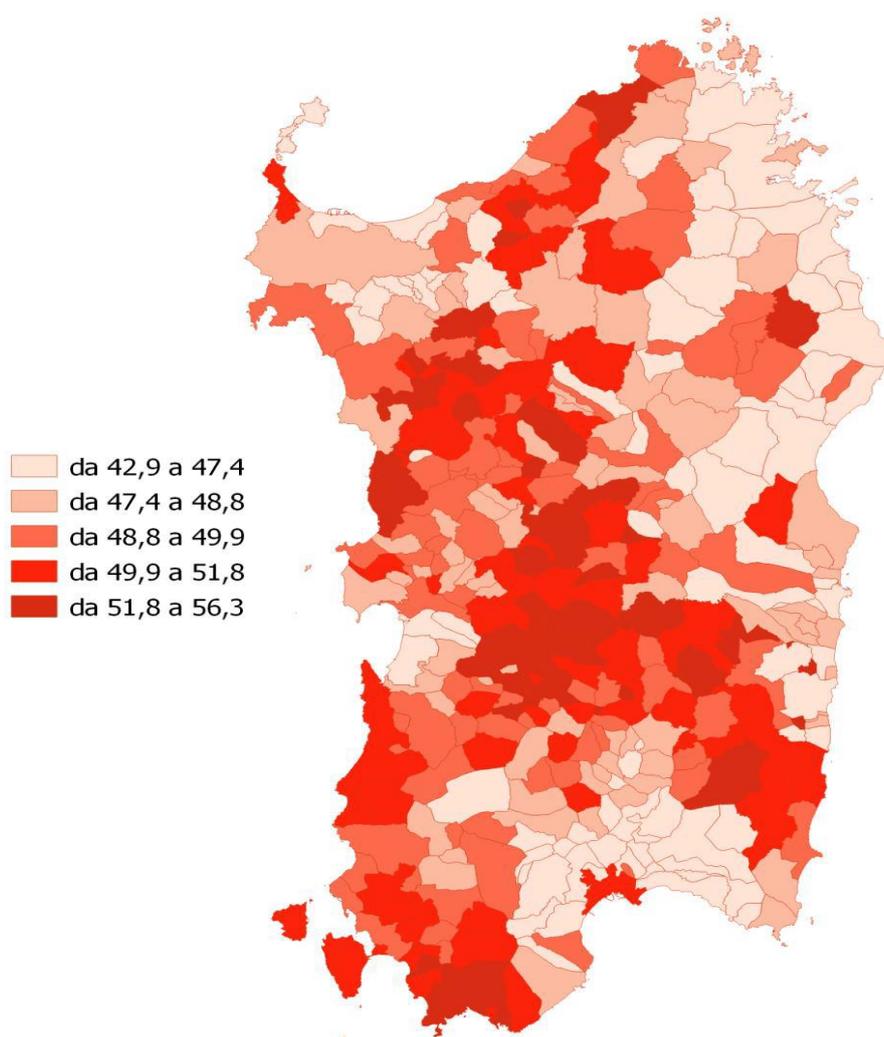
Gli stranieri residenti in Sardegna al 1° gennaio 2024 sono 52.041 e rappresentano il 3,3% della popolazione residente.



Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Gennaio 2025

La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla Romania con il 21,4% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dal Senegal (8,1%) e dal Marocco (7,4%).

## CARTOGRAMMA 1. ETA' MEDIA DELLA POPOLAZIONE. Censimento 2021, quintili



Fonte: "Il Censimento permanente della popolazione in Sardegna. Anno 2021". Settembre 2023. ISTAT.

La diminuzione della popolazione straniera, registrata per la prima volta nel 2019, ha intensificato il declino della popolazione residente, un dato ascrivibile principalmente al deficit di "sostituzione naturale" tra i soggetti nati e quelli deceduti (c.d. saldo naturale), oltre che a una ripresa del fenomeno delle migrazioni dalla Sardegna verso le altre regioni italiane. Questo dato è stato ulteriormente indebolito dalla pandemia da Covid-19: l'eccesso di decessi, direttamente o indirettamente riferibile alla pandemia, ha comportato nella regione l'incremento del tasso di mortalità dal 10,5 per mille del 2019 all'11,7 per mille del 2020, valori inferiori se confrontati con le medie nazionali (Prospetto 3). Il picco si è registrato nella provincia di Oristano, con un rapporto del 13,9 per mille. Meno immediati sono gli effetti sulla natalità e il calo delle nascite, registrato anche nel 2020, che è riconducibile soprattutto a fattori pregressi quali: la sistematica diminuzione della popolazione in età feconda, la posticipazione del progetto genitoriale e il clima d'incertezza per il futuro. Tra il 2019 e il 2020 il tasso di natalità è sceso dal 5,5 al 5,2 per mille, con un calo maggiormente marcato nelle province settentrionali di Sassari (da 5,9 a 5,4 per mille) e di Nuoro (da 5,8 a 5,4 per mille). Gli spostamenti tra comuni sono diminuiti drasticamente durante la prima ondata dell'epidemia, a causa del *lockdown* di marzo, che ha ridotto al minimo la mobilità

residenziale, per poi riprendere nei mesi successivi durante i quali, in assenza di generalizzati blocchi ai movimenti, si è tornati sostanzialmente ai livelli pre-Covid.

Il tasso migratorio interno del 2020, pari mediamente al -0,4 per mille, oscilla tra lo 0,8 per mille della provincia di Cagliari e il -2,7 per mille della provincia di Nuoro.

Le ripercussioni sono state più rilevanti sui movimenti migratori internazionali. Il tasso migratorio estero si riduce ulteriormente rispetto al 2019 (dallo 0,3 allo 0,1 per mille). Significativa la diminuzione per la provincia del Sud Sardegna (dal -0,7 al -0,3 per mille nel 2020), ma più rilevante quella in provincia di Cagliari anche se con valore positivo (dall'1,7 allo 0,3 per mille), mentre minimi incrementi sono stati registrati nelle province di Nuoro (0,3 per mille nel 2020) e di Sassari (0,2 per mille).

Non si arresta la perdita di popolazione verso il resto del Paese. Il saldo migratorio interno (con gli altri comuni italiani) ha registrato nella regione un bilancio negativo di 740 persone; le province di Nuoro e Sud Sardegna perdono da sole 1.077 abitanti, mentre solo Cagliari mostra un saldo interno positivo (+367 unità).

In Sardegna, come nel resto del Paese, si registra il nuovo record minimo delle nascite, con una riduzione di quasi la metà rispetto alle nascite di inizio millennio. Prosegue la tendenza negativa del tasso di natalità, passando dal 5,2 per mille del 2021 al 4,9 del 2022, notevolmente più basso della media nazionale (6,7 per mille abitanti). A livello provinciale, rimangono pressoché stabili Cagliari e Sassari, mentre le altre tre province hanno uno scarto dello 0,5 per mille.

Rispetto all'anno precedente il numero dei morti cresce di 1.960 unità, in linea con il progressivo invecchiamento della popolazione. L'incremento dell'1,3% è comunque inferiore al dato nazionale (+2,0%). Il più elevato numero di decessi si è registrato nel primo trimestre dell'anno e nel mese di luglio. In questi quattro mesi si sono rilevati 7.698 decessi, quasi il 40% del totale, dovuti soprattutto alle condizioni climatiche avverse che hanno penalizzato individui anziani e/o fragili dal punto di vista delle condizioni di salute.

Tabella 4. TASSI DI NATALITÀ, MORTALITÀ E MIGRATORIETÀ INTERNA ED ESTERA PER PROVINCIA. Anni 2022 e 2021. Valori per mille

PROVINCE	Tasso natalità		Tasso di mortalità		Tasso migratorio interno		Tasso migratorio estero	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021
Cagliari	4,9	5,1	11,5	9,7	0,9	1,0	2,1	1,6
Nuoro	5,0	5,5	14,0	13,0	-2,5	-3,4	1,1	0,6
Oristano	4,4	4,9	15,0	13,8	-0,2	-0,9	1,0	0,8
Sassari	5,3	5,4	12,6	11,2	0,0	0,5	2,0	1,5
Sud Sardegna	4,4	4,9	14,0	13,3	-1,7	-0,6	1,5	0,4
<b>SARDEGNA</b>	<b>4,9</b>	<b>5,2</b>	<b>13,0</b>	<b>11,7</b>	<b>-0,5</b>	<b>-0,2</b>	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>
<b>ITALIA</b>	<b>6,7</b>	<b>6,8</b>	<b>12,1</b>	<b>11,9</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4,4</b>	<b>2,7</b>

Fonte: Il Censimento permanente della popolazione in Sardegna Anno 2022. Maggio 2024

La mortalità in Sardegna è superiore alla media nazionale (12,1 morti ogni mille abitanti) e si attesta al 13,0 per mille nel 2022 (dall'11,7 dell'anno precedente); i valori provinciali variano dal 15,0 per mille di Oristano all'11,5 per mille di Cagliari, che pur avendo il valore più basso ha subito l'aumento più consistente rispetto all'anno precedente.

## **Impatto del turismo sulla domanda di soccorso**

Nella gestione dell'emergenza urgenza l'aspetto demografico strutturale deve necessariamente essere considerato unitamente alla presenza dei flussi turistici, prevalentemente nel periodo estivo.

Nel decennio 2010-2020 sono stati registrati arrivi medi per oltre 3 milioni di persone<sup>4</sup>, di cui il 71% concentrato nei mesi da giugno a settembre.

La permanenza media dei turisti in regione è di 4,6 giorni.

Il fenomeno del turismo comporta pertanto, per il sistema dell'emergenza urgenza, un potenziamento dell'assetto territoriale dal 1° giugno al 30 settembre, nei territori con maggior flusso turistico, dove la popolazione residente talvolta, per alcune settimane, raddoppia.

La Regione ha finanziato il potenziamento della Rete avanzata e di base con specifici fondi 2023/2024/2025.

Pure dall'analisi dei dati degli interventi dell'elisoccorso emerge che, nel periodo estivo e in particolare tra luglio e settembre, si manifesta circa il 40% degli interventi annuali di tipo primario.

## **Sinergia con le altre Aziende Sanitarie regionali.**

La Legge regionale n. 24 dell'11/09/2020 ha provveduto a riformare il Servizio sanitario Regionale, prevedendo il seguente nuovo assetto aziendale:

- ARES - Azienda Regionale della Salute (soggetto giuridico principalmente dedicato alla gestione centralizzata dei processi del personale e degli appalti);
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari;
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari;
- Azienda Ospedaliera ARNAS "G. Brotzu";
- AREUS;
- 8 Aziende Sanitarie Locali territoriali (Cagliari, Sassari, Nuoro, Gallura, Oristano, Ogliastra, Medio Campidano, Sulcis).

A tutte le Aziende è riconosciuta personalità giuridica di diritto pubblico e sono altresì dotate di autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica e patrimoniale.

---

<sup>4</sup> Numero di clienti, italiani e stranieri, ospitati negli esercizi ricettivi alberghieri o complementari nel 2017.

## I.5 Analisi del contesto interno

Il Servizio territoriale 118, incentrato sulla gestione delle centrali operative di Cagliari e Sassari, prevede al 01/01/2024, il seguente assetto assistenziale sull'intero territorio regionale:

Postazioni 118	Numero
Postazioni <b>avanzate</b> medicalizzate	24 (10 area nord e 14 area sud)
Postazioni avanzate <b>infermieristiche</b> "India"	3 (Macomer, Tortolì, Decimomannu/Uta)
Postazioni <b>infermieristiche</b> "India" in fase di attivazione	2 (Cagliari, Sassari)
<b>Automediche</b> attivate in via sperimentale	1 (Cagliari)
Postazioni di <b>potenziamento estivo</b> (MSI)	7/8 Postazioni costiere
Postazioni di <b>base</b> (ETS) - (MSB)	196 (35 a Sassari, 21 a Olbia, 22 a Nuoro, 10 a Lanusei, 20 a Oristano, 10 a Sanluri, 19 a Carbonia, 59 a Cagliari)
Postazioni per <b>maxi-emergenze</b>	2 (Sassari e Budoni)

Postazioni elisoccorso	Numero
Elicotteri HEMS ed eliambulanze	3 basi logistiche negli aeroporti di Olbia in servizio h24, Cagliari-Elmas ed Alghero-Fertilia (aeronautica militare) in servizio h12

Dati al 31/12/2022

Tale assetto, coerentemente con le previsioni RAS ex DGR N. 14/30 del 29.04.2022 – Obiettivi DG per l'anno 2022 – è in fase di riorganizzazione. Inoltre, in ottemperanza alla citata DGR, AREUS con l'adozione della deliberazione DG n. 349/2022, ha approvato la proposta di "Piano di riorganizzazione della rete territoriale di mezzi ed equipaggi del servizio di soccorso sanitario pre-ospedaliero 118", di cui, al seguito, si riporta il relativo link, per eventuali approfondimenti:

### **[Deliberazione del Direttore Generale n. 349 del 28 Dicembre 2022 \[file.pdf\]](#)**

Piano di riorganizzazione della rete territoriale di mezzi ed equipaggi del servizio di soccorso sanitario pre-ospedaliero 118. Approvazione.

[Allegato](#)

[Allegato 1](#)

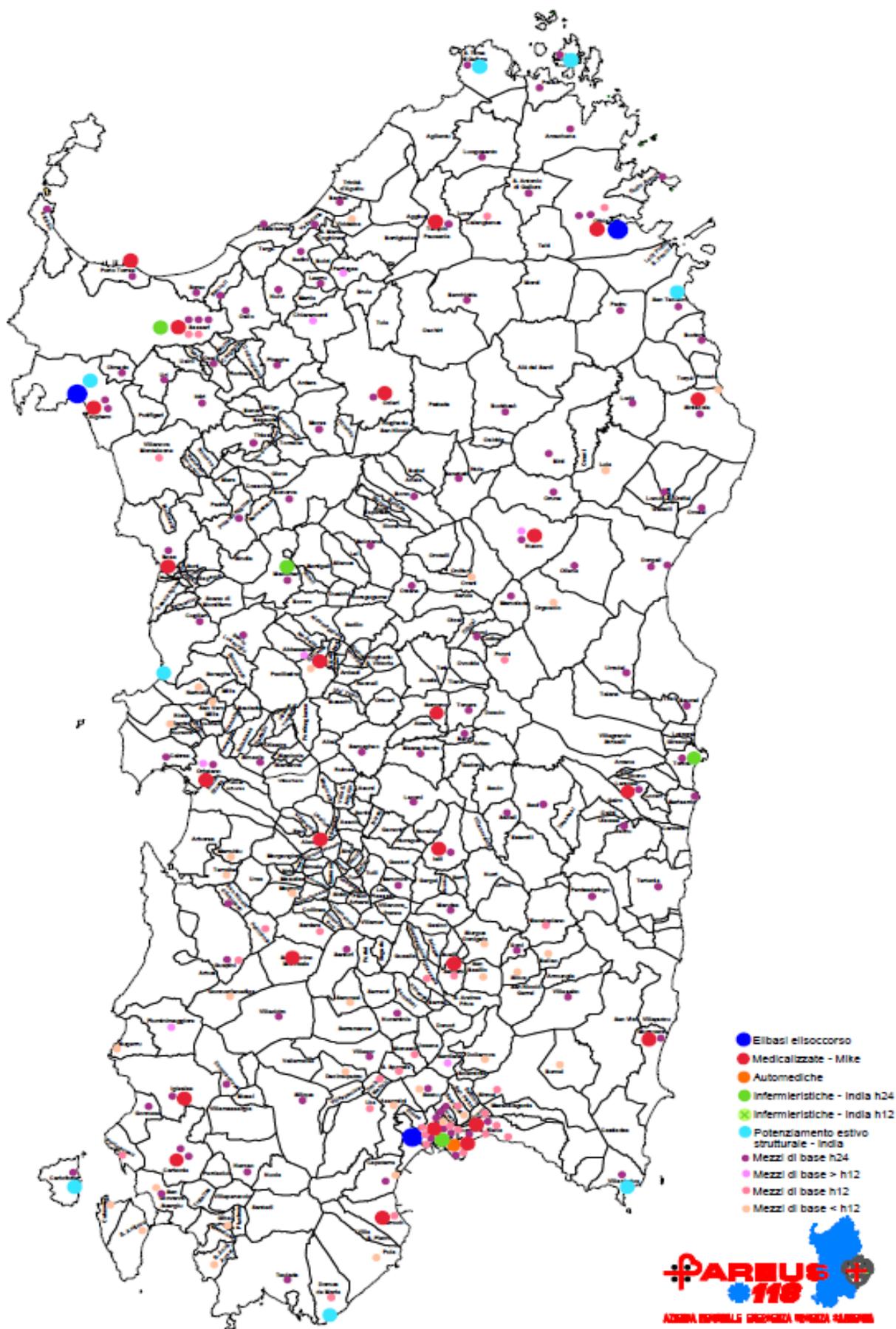
[Allegato 2](#)

[Allegato 3](#)

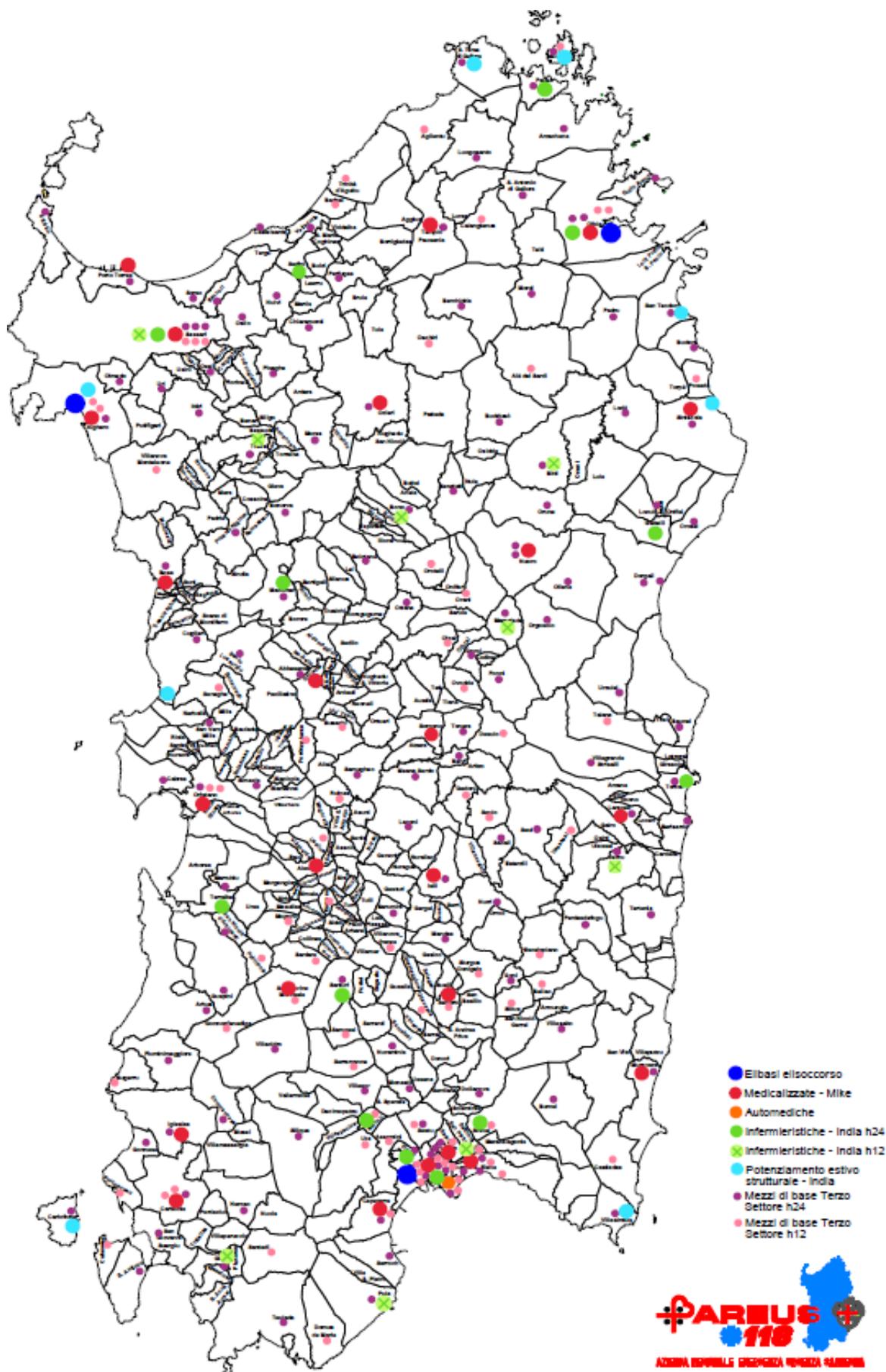
[Allegato 4](#)

[Allegato 5](#)

Di seguito viene riportata la mappatura regionale riportante l'attuale dislocazione di tutti i mezzi di soccorso e delle tre basi elicotteristiche:



Di seguito viene riportata la proposta di nuova Rete territoriale del 118 di cui alla Delibera n. 349 del 28.12.2022:



Un aggiornamento In merito è rappresentato dell'art. 49 della Legge Regionale n. 9 del 23/10/2023 che al comma 2 prevede:

“Potenziamento della Rete dell'emergenza-urgenza

*2. Le risorse per il potenziamento della Rete di emergenza-urgenza sono integrate di euro 3.705.028 nell'anno 2023, di euro 7.410.055 nell'anno 2024 e di euro 7.410.055 nell'anno 2025 (missione 13 - programma 01 - titolo 1). Ai relativi oneri si provvede, per l'anno 2023, mediante incremento della missione 13 - programma 01 - titolo 1 e pari riduzione delle risorse iscritte, per il medesimo anno, in conto della missione 13 - programma 05 - titolo 2. Per gli anni 2024 e 2025 si provvede mediante pari utilizzo delle somme già iscritte, per i medesimi anni, in conto del Fondo sanitario regionale a destinazione indistinta, di cui alla medesima missione 13 - programma 01 - titolo 1”<sup>5</sup>.*

In attuazione della suddetta Legge, con DGR RAS n. 4/59 del 15.02.2024<sup>6</sup> è stato approvato il Piano di potenziamento della rete di emergenza-urgenza che dà attuazione alla proposta di progetto di riorganizzazione della rete territoriale presentata da AREUS.

In tale provvedimento si specifica che *la realizzazione del Servizio 118 nella fase di attuazione del Piano aziendale di riorganizzazione della rete dovrà avvenire in regime di “co-responsabilità” per tutta la durata delle convenzioni, pertanto l'AREUS avrà mandato di definire modalità attuative del Piano di organizzazione della rete, rispetto ai risultati attesi, che siano in rapporto di partnership con gli ETS e compatibili con le loro potenzialità operative espresse anche in forma associata e in regime di co-progettazione.*

---

<sup>5</sup> Cfr. Legge regionale 23 ottobre 2023, n. 9. Disposizioni di carattere istituzionale, ordinamentale e finanziario su varie materie.

<https://leggi.regionali.regione.sardegna.it/legge-regionale?data=23-10-2023&numero=9>

<sup>6</sup> Cfr. DELIBERAZIONE N. 4/59 DEL 15.02.2024 Piano di potenziamento della rete di emergenza-urgenza con i fondi della legge regionale 23 ottobre 2023, n. 9, art. 49, comma 3. [delibere.regione.sardegna.it/protected/69502/0/def/ref/DBR69398/](https://delibere.regione.sardegna.it/protected/69502/0/def/ref/DBR69398/)

## Attività

### Volumi di attività 118

La previsione delle attività di AREUS per il triennio 2025-2027 dell'emergenza e urgenza pre-ospedaliera<sup>7</sup>, partono dalla considerazione dei dati a consuntivo.

A conferma della tendenza evidenziata nell'anno precedente (2022-2023), nell'analisi del biennio 2023-2024 prosegue la consistente riduzione delle chiamate "Coda 118" (- 25%), come mostra la Tabella "Attività Emergenza-Urgenza – Aggregato AREUS". In maniera speculare, aumenta considerevolmente l'incidenza % del "Totale n. di chiamate gestite dal 118" sul "Totale n. chiamate Coda 118" (+21%), passando dal 52% al 73% (Cfr. Tabella "Focus sulle Chiamate Ricevute"). Di queste, il 91% hanno riguardato "richieste di soccorso".

A conferma di quanto affermato per l'anno precedente, ciò sembrerebbe dovuto all'avvio del Servizio NUE 112 e al relativo consolidamento dell'attività (Cfr. "Tabella Attività NUE112"), anche in considerazione del fatto che alle suddette riduzioni di attività (Chiamate "Coda 118") si associa il costante aumento del "n. missioni" (+ 2,7%) e del "n. prestazioni Mezzi di Soccorso Base (MSB)" (+25,6%), denotando un miglioramento in termini di appropriatezza dell'utilizzo del servizio 118. Tale tendenza dovrebbe confermarsi e aumentare nel triennio considerando, inoltre, il completamento dell'attività della CO NEA 116117 sull'intero territorio regionale.

---

<sup>7</sup> Fonte dati: NSIS – EMUR. Rielaborazione interna su Dati Estratti dal Sistema Informatico "Beta 80". Gennaio 2025.

**AGGREGATO AREUS**  
Attività di emergenza urgenza extra-ospedaliera 118

TIPOLOGIA ATTIVITA'	2024	2023	Δ 2024-2023	NOTE SULLA Δ	Previsionale		
					2025	2026	2027
n. chiamate ricevute (CODA 118)	292.428	389.595	-24,9%	Si conferma la tendenza degli anni precedenti: - consistente riduzione del n. chiamate "CODA 118"; - confermerebbe la riduzione per "effetto NUE112" sulla maggiore appropriatezza delle chiamate. - possibile ulteriore riduzione con attivazione NEA116117	268.059,00 (*)	243.690,00	219.321,00
n. chiamate ricevute (gestite da 118)	213.806	204.401	4,6%	In aumento rispetto anno precedente, soprattutto in termini di incidenza della gestione (Vedi "Focus su chiamate ricevute"). riduzione per effetto NUE112. Possibile ulteriore riduzione con attivazione NEA116117	223.643,75	233.481,50	243.319,24
n. richieste soccorso	193.943	188.496	2,9%	In aumento rispetto l'anno precedente	199.547,40	205.151,81	210.756,21
n. missioni	214.727	209.141	2,7%	Progressivo aumento legato ad una maggiore appropriatezza delle richieste di soccorso	220.462,20	226.197,40	231.932,59
n. prestazioni Mezzi di Soccorso Base (MSB)	214.709	170.975	25,6%	Considerevole aumento legato ad una maggiore appropriatezza delle richieste soccorso	269.629,80	324.550,60	379.471,39
n. prestazioni Mezzi di Soccorso Avanzato (MSA))	39.559	39.888	-0,8%	Lieve riduzione, in linea con l'andamento registrato nell'anno precedente	39.232,71	38.906,43	38.580,14

Fonte: Rielaborazione interna su Fonte dati NSIS – EMUR 2024.

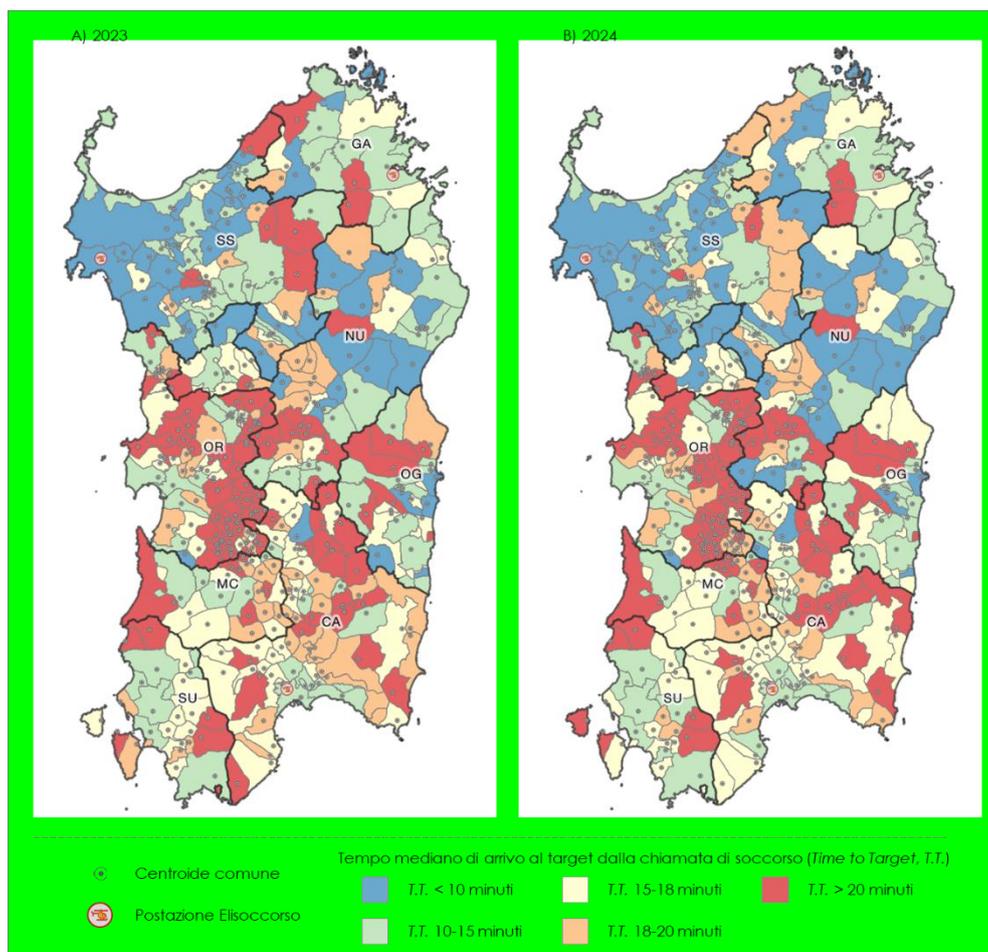
(\*) Si ipotizza una riduzione costante di 1/3 (-8,3%) annuo della variazione registrata nel biennio 2024-2023 (-24,9%) per il triennio 2025-2027.

Focus sulle "Chiamate ricevute": Δ Incidenza (%) per Anno					
TIPOLOGIA ATTIVITA'	2024	2023	2024	2023	Δ 2024-2023
n. richieste soccorso	193.943	188.496	<b>Incidenza %</b> "Totale n. richieste soccorso" / "Totale n. chiamate ricevute (gestite da 118)"		
n. chiamate ricevute (Gestite da 118)	213.806	204.401	91%	92%	-2%
n. chiamate ricevute (CODA 118)	292.428	389.595	<b>Incidenza %</b> "Totale n. chiamate ricevute (gestite da 118)" / "Totale n. chiamate ricevute (CODA 118)"		
			73%	52%	28%

Fonte: Rielaborazione interna su Fonte dati NSIS – EMUR 2024.

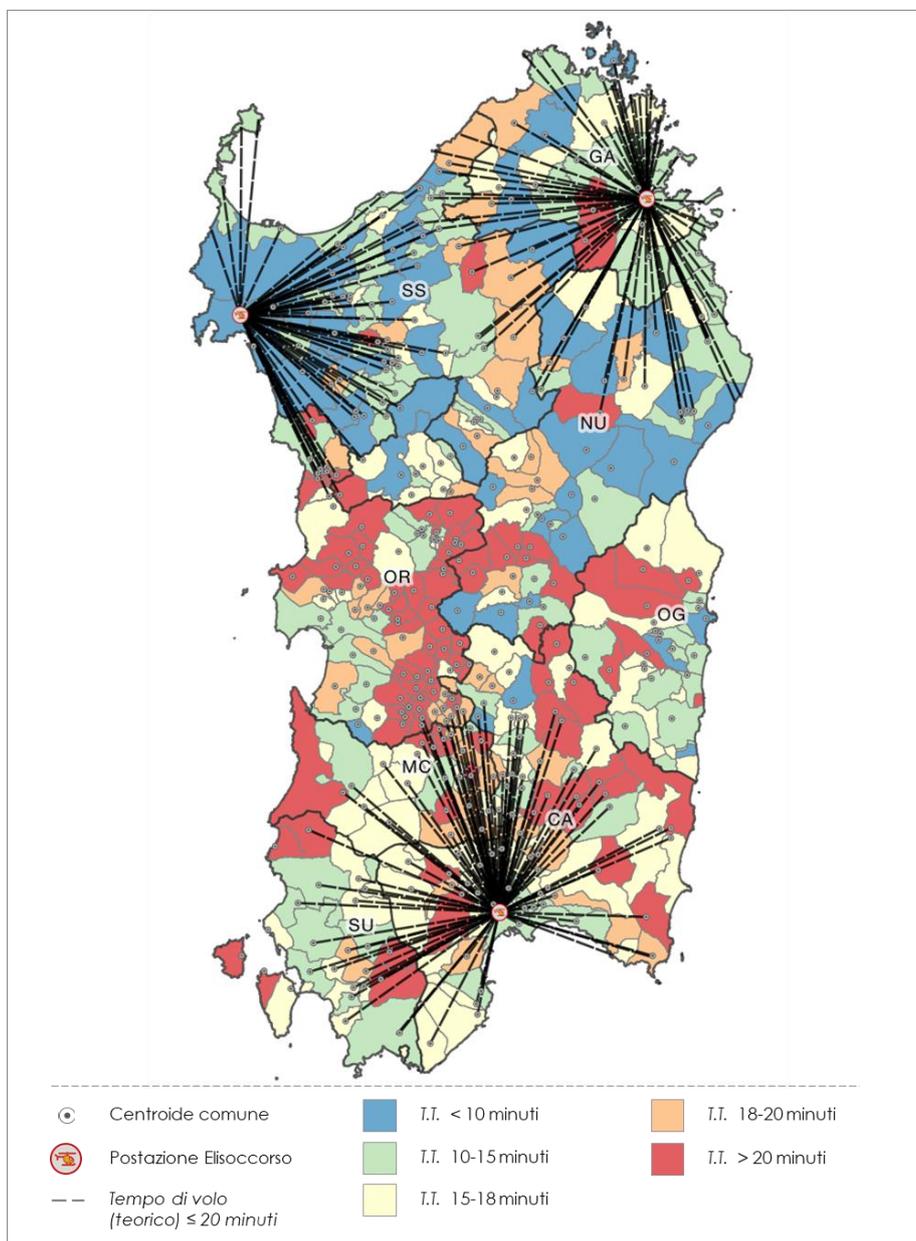
### Performance dei mezzi di soccorso

Figura 2. Tempo mediano (50° percentile) di arrivo dei mezzi di soccorso (gomma) al comune dell'evento dal momento della chiamata di soccorso, anno 2023 (periodo 01/01/2023 - 31/12/2023) e 2024 (periodo 01/01/2024 – 30/09/2024).



Nella Figura 2 vengono rappresentati in rosso i territori comunali in cui i tempi di arrivo al comune, dal momento della chiamata (Time to Target, T.T.), superano i 20 minuti. Nel confronto tra l'anno 2023 ed il 2024, non sembrano emergere sostanziali differenze nei tempi di arrivo al comune. Allo stesso modo, in entrambi gli anni considerati, i tempi maggiori di arrivo sul posto si registrano nei comuni situati nel centro della regione.

Figura 3. Tempo mediano (50° percentile) di arrivo dei mezzi di soccorso (gomma) al comune dell'evento dal momento della chiamata di soccorso e tempo di volo teorico dalle elisuperfici entro i 20 minuti, anno 2024.



Nella figura 3 è riportato l'attuale stato di operatività dei mezzi di soccorso. I tempi mediani di volo dalle tre elisuperfici ai comuni in cui è stato richiesto il soccorso si dimostrano essere maggiori nei comuni del centro della Sardegna, rispetto alle altre aree. In base a quanto riportato, è possibile osservare che la maggior parte delle aree "svantaggiate" si dimostrano essere le stesse in cui l'operatività dell'elisoccorso mostra purtroppo le maggiori criticità.

## Volumi di attività NUE 112

ATTIVITÀ NUE 112 (2024 - 2023)		
TIPOLOGIA ATTIVITA'	2024	2023
n. chiamate ricevute	756.744	787.107
n. chiamate risposte	718.102	740.744
n. chiamate inoltrate	416.575	380.455
n. chiamate NON inoltrate	343.980	406.652
n. chiamate abbandonate	33.680	46.363

Fonte: Dati Estratti dal Sistema Informativo "Beta 80". Gennaio 2025.

Le chiamate ricevute sono quelle che pervengono alla Centrali Operative, alcune sono inoltrate ai mezzi di soccorso MSB/MSA/Elicotteri ovvero agli altri centralini (VVF, Forze Ordine ecc.). Le chiamate non sono inoltrate se giudicate non necessitanti di intervento (casi sanitari non rilevanti) ovvero se ridondanti rispetto all'evento (cioè più chiamate per lo stesso caso). Le chiamate abbandonate sono quelle chiuse prima della risposta dell'operatore ovvero, successivamente cessate per caduta della rete di telefonia mobile.

### Smistamento a centralino PSAP2

EMERGENZA SANITARIA	48,43%
CARABINIERI	22,64%
VIGILI DEL FUOCO	15,98%
POLIZIA	12,75%
CAPITANERIA DI PORTO	0,19%
ALTRO	0,03%

*I secondi di attesa maggiori di 5, per le chiamate al 112, hanno raggiunto il picco in ordine nei mesi di luglio, agosto, giugno, settembre, ottobre, in misura correlata al flusso turistico.*

### Stato delle risorse

AREUS dispone di risorse finanziarie in conto esercizio (€ 65.045.272), previste in via provvisoria dalla Regione Sardegna per il 2025 (Cfr. Bilancio Previsionale<sup>8</sup>) ed in conto capitale.

Per quanto attiene alle risorse umane, le stesse sono date dal personale delle centrali operative e postazioni MSA 118 transitato da ATS, oltre al personale di tecnostruttura e staff acquisito dall'Azienda in regime di mobilità.

Relativamente all'elisoccorso, l'azienda opera attraverso l'acquisizione di prestazioni aggiuntive di medici e infermieri ospedalieri dell'area dell'emergenza urgenza, appartenenti alle diverse Aziende sanitarie regionali, cui si aggiunge il personale di bordo messo a disposizione, in regime di convenzione, dal Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico, per lo svolgimento delle operazioni di HSR (Helicopter Search and Rescue) con verricello, in zone disagiate e impervie.

Il personale giuridicamente dipendente da AREUS, considerato anche quello destinato alle postazioni avanzate 118, transitato in Azienda a partire dal 01/01/2022, passerà dalle attuali 558 unità (dato rilevato al 01/01/2025) a 636 unità (al 31/12/2025); (Cfr. l'Allegato F1 "PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP) 2025-2027").

<sup>8</sup> Cfr. Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale anni 2025 - 2027. Approvazione

*Il potenziamento del nuovo servizio NEA 116117 presso la Centrale di Nuoro, prevedrà l'impiego progressivo di ulteriori operatori tecnici B.*

*Inoltre saranno reclutati ulteriori infermieri e medici per l'implementazione delle postazioni 118 MSA aggiuntive ("india" e automediche) finanziate con art. 49 C. 2, L.R. N. 9 del 23.10.2023. Il finanziamento aggiuntivo di circa 7,4 milioni assegnati, attualmente per il solo anno 2025, verrà impiegato in parte per il reclutamento delle risorse umane.*

*Si precisa che il piano del fabbisogno del personale (PTFP) che viene adottato è stato adeguato alle nuove categorie contrattuali da CCNL comparto e si compone di tre prospetti, tutti conformi allo schema regionale, uno per ciascuna annualità 2025-2026-2027, cui si aggiunge un apposito allegato che illustra la quadratura contabile delle dinamiche del personale con le voci riportate nel CE preventivo 2025 e nel BPE 2025-2027.*

*Per il nuovo triennio 2025-2027 AREUS ha definito uno specifico processo di pianificazione triennale per investimenti riguardante lavori e per acquisti di forniture e servizi, con la compilazione di apposite schede di cui al D.M. n. 14 del 16/1/2018 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti ed alle quali si rimanda per gli aspetti più specifici.*

*Le acquisizioni di beni e servizi sono state compiutamente riportate nella programmazione ed in particolare nel BPE 2025-2027 e nel CE 2025, nel rispetto della competenza economica.*

## II) VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### II.1 Sotto-sezione Valore pubblico

Il Valore Pubblico è da intendersi come miglioramento del livello di benessere sanitario, sociale, ambientale ed economico promosso da un ente dotato di specifiche capacità di sviluppo e di gestione della propria *mission*.

Nel caso di AREUS, questa dimensione è connessa alla finalità di aumentare il reale benessere della collettività assistita, in riferimento all'assetto e all'erogazione dei servizi di emergenza e urgenza, in ossequio all'esigenza di salvaguardia delle proprie condizioni di sopravvivenza e di equilibrio organizzativo ed economico.

In considerazione di tali aspetti l'Azienda, secondo la logica rappresentata nell'immagine 3, individua tre obiettivi strategici capaci di creare e rafforzare il valore pubblico per la collettività regionale:

1. Tutela dello stato di salute della popolazione di riferimento attraverso lo sviluppo del sistema di emergenza urgenza pre-ospedaliera, mediante interventi appropriati e omogenei nel territorio regionale, a supporto del SSR complessivo;
2. Miglioramento del benessere sociale della popolazione di riferimento, attraverso la realizzazione di una politica volta alla piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini;
3. Miglioramento del benessere ambientale della popolazione di riferimento, con l'implementazione di una politica volta alla transizione ecologica e digitale.

La **Tabella 2 "Valore Pubblico"** sintetizza i seguenti item relativi, in specie, al "Valore Pubblico" di AREUS:

- le **strategie** per la creazione di **Valore Pubblico** e i **relativi indicatori di impatto**, in coerenza con i documenti di programmazione economica e finanziaria;
- le **modalità** e le **azioni** finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare **la piena accessibilità**, fisica e digitale, alle amministrazioni da parte dei **cittadini ultrasessantacinquenni** e dei **cittadini con disabilità**;
- l'**elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare**, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati, dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti;
- **gli outcome/impatti** determinati dalle **politiche dell'ente** in termini di Benessere economico; Benessere sociale; Benessere ambientale e Benessere sanitario.

Immagine 3 "Impostazione Valore Pubblico"

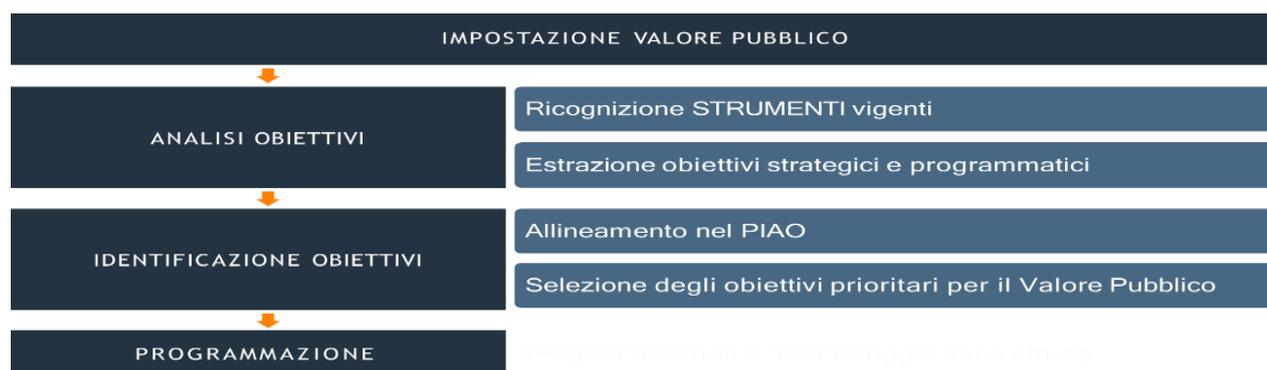


Tabella 2 "Valore Pubblico"

Pianificazione Strategica (Elementi Principali)												Impatto in termini di VP			
Cod.	Obiettivo Strategico (Quale strategia potrebbe favorire la creazione di Valore Pubblico?)	Stakeholder (A chi è rivolto?)	Contributor (Quali unità organizzative dell'ente e/o quali soggetti esterni contribuiranno a raggiungerlo?)	Tempi pluriennali (Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?)	Risorse (coerenza con i documenti di programmazione economica e finanziaria)	Dimensione e formula di impatto sul livello di benessere (Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo?)	Baseline (Da dove partiamo?)	Target (Qual è il traguardo atteso?)	Fonte (Dove sono verificabili i dati?)	Modalità e azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, alle amministrazioni da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità	Elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti	Benessere economico	Benessere sociale	Benessere ambientale	Benessere sanitario
VP.01	Tutela dello stato di salute della popolazione di riferimento attraverso lo sviluppo del sistema di emergenza urgenza pre-ospedaliera, mediante interventi appropriati e omogenei nel territorio regionale, a supporto del SSR complessivo.	Popolazione della Regione Sardegna	C.O.118 C.O. NUE 112 C.O.NEA116117 DITREU MSB/MSA/MSI UO FORMAZIONE UO ACCREDITAMENTO RETE EM/URG DIPARTIMENTO DELLA GOVERNANCE STRATEGICA E GESTIONE DEL TERZO SETTORE DIPARTIMENTO DELLA GOVERNANCE DELLA RETE DEL SOCCORSO PRE-OSPEDALIERA DIPARTIMENTO DELLE CENTRALI OPERATIVE E DELLA GOVERNANCE CLINICA DIPARTIMENTO DELLA	2027	Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale anni 2025 - 2027. Deliberazione del Direttore Generale n. 435 del 13 Novembre 2024 - AREUS.  Link: <a href="https://www.areasardegna.it/ap/delibera-del-direttore-generale-n-435-del-13-novembre-2024/">https://www.areasardegna.it/ap/delibera-del-direttore-generale-n-435-del-13-novembre-2024/</a>	<b>Indicatori "di Esito" in riferimento all'Assistenza Ospedaliera, strettamente collegati alla gestione delle patologie "tempo-dipendenti":</b>  <b>a) IMA (infarto miocardio acuto): mortalità a 30 giorni;</b>  <b>b) Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni.</b>  <a href="https://pne.agenas.it/ospedaliera/indicatori/1?tab=italia&amp;mode=0">https://pne.agenas.it/ospedaliera/indicatori/1?tab=italia&amp;mode=0</a>  <a href="https://pne.agenas.it/ospedaliera/indicatori/18?tab=italia&amp;mode=0">https://pne.agenas.it/ospedaliera/indicatori/18?tab=italia&amp;mode=0</a>	<b>IMA mortalità a 30 giorni:</b> Valore mediano Regionale anno 2023 = 7,13% Strutture ospedaliere che hanno registrato un valore superiore a quello regionale: P. Ospedaliero San Martino di ORISTANO anno 2023 = 8,19% P.O. Ss. Trinita' CAGLIARI anno 2023 = 10,00%  <b>Ictus ischemico mortalità a 30 giorni:</b> Valore mediano Regionale anno 2023 = 09,07% Strutture ospedaliere che hanno registrato un valore superiore a quello regionale: P.O. San Francesco NUORO 11,02% P.O. Sirai SUD SARDEGNA 10,27% P.O. San Martino ORISTANO 9,53% Stab. Ss. Annunziata SASSARI 11,64%	Contribuire alla riduzione del GAP in riferimento alla STD regionale: - 1/3 GAP annuo*PO	Programma Nazionale Esiti (PNE) Edizione Novembre 2024	Adeguamento dei Servizi alla piena accessibilità fisica e digitale attraverso: <ul style="list-style-type: none"><li>•interventi sul lay-out;</li><li>•interventi su ICT;</li><li>•interventi organizzativi (adozione Carta dei Servizi, istituzione dell'URP).</li></ul> Implementazione di nuovi servizi (es. NUE 112, NEA 116117) orientati alla piena accessibilità fisica e digitale.	Semplificazione e digitalizzazione delle "procedure critiche";  accelerazione delle procedure complesse;;  misurazione dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti ;  banda ultra larga;		X	X	X
VP.02	Miglioramento del benessere sociale della popolazione di riferimento attraverso l'implementazione di una politica volta alla piena accessibilità, fisica e digitale, alle amministrazioni da parte dei cittadini.	Popolazione della Regione Sardegna	DIPARTIMENTO DELLA GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE, PATRIMONIO E ICT (DGRPT)  DIPARTIMENTO FUNZIONALE DELLO STAFF DELLA DIREZIONE (DSD)	2027	DEL. DG n. 293/2022.Bilancio di previsione 2024-26. (Cfr. <a href="https://areus.sardegna.it/index.php?xsl=123&amp;s=13&amp;v=9&amp;c=5086&amp;na=1&amp;n=1&amp;va=2">https://areus.sardegna.it/index.php?xsl=123&amp;s=13&amp;v=9&amp;c=5086&amp;na=1&amp;n=1&amp;va=2</a> )	Rilevazione della soddisfazione del cittadino utente in termini di accessibilità ai servizi attraverso la gestione del 100% delle segnalazioni pervenute in azienda.	Progetti/interventi inerenti alla piena accessibilità aziendale in progress e in fase di avvio.	n. Segnalazioni pervenute in Azienda / n. delle Segnalazioni gestite = 100%	Sito Istituzionale / URP Aziendale; Flusso Ministeriale SIMES; Flusso Regionale SIRMES.	procedure inerenti ai procedimenti amministrativi di maggiore impatto per i cittadini e le imprese;  semplificazione in materia di contratti pubblici;  dematerializzazione delle procedure;  Infrastrutture digitali; Abilitazione e facilitazione migrazione al cloud;		X	X	X	
VP.03	Miglioramento del benessere ambientale della popolazione di riferimento con l'implementazione di una politica volta alla transizione ecologica e digitale.	Popolazione della Regione Sardegna	DIPARTIMENTO DELLA GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE, PATRIMONIO E ICT (DGRPT)  DIPARTIMENTO FUNZIONALE DELLO STAFF DELLA DIREZIONE (DSD)	2027	DEL. DG n. 293/2022.Bilancio di previsione 2024-26. (Cfr. <a href="https://areus.sardegna.it/index.php?xsl=123&amp;s=13&amp;v=9&amp;c=5086&amp;na=1&amp;n=1&amp;va=2">https://areus.sardegna.it/index.php?xsl=123&amp;s=13&amp;v=9&amp;c=5086&amp;na=1&amp;n=1&amp;va=2</a> )	% Investimenti, beni e servizi ecosostenibili (Euro)/ Totale Investimenti, beni e servizi (Euro);  % investimenti, beni e servizi nell'implementazione di sistemi di intelligenza artificiale e big data (Euro)/ Totale Investimenti, beni e servizi (Euro);  % Investimenti, beni e servizi su infrastruttura (connessioni) e device (Euro / Totale Investimenti, beni e servizi (Euro);  Attuazione del PIANO NAZIONALE DI .CONTENIMENTO DEI CONSUMI .DI GAS NATURALE a livello aziendale	Programmazione degli Investimenti, dei beni e servizi coerente con il piano nazionale per l'energia e il clima, coi contenuti del libro Bianco sull'intelligenza artificiale e la programmazione europea (NGEU).	Incremento 10% annuo degli Investimenti specifici	Sito Istituzionale Aziendale	Dati e interoperabilità;□ Servizi digitale;□ Cybersecurity;□ Sviluppo Competenze digitali di base;□ Processo di acquisto ICT□		X	X	X	

## II.2 Sotto-sezione Performance

La presente sotto-sezione riporta gli obiettivi operativi specifici di AREUS programmati in modo funzionale alle strategie di creazione del Valore Pubblico, riportati in modo analitico nella Tabella 3 "Performance".

Nello specifico, la **Tabella 3**, secondo le logiche di *performance management* di cui al Capo II del decreto legislativo n. 150 del 2009, e secondo le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, identifica:

- Obiettivi specifici (*Cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia di Valore Pubblico*), che considerano anche le seguenti dimensioni:
  - semplificazione (coerente con gli strumenti di pianificazione nazionale in materia in vigore);
  - digitalizzazione;
  - efficienza in relazione alla tempistica di completamento delle procedure;
  - performance finalizzate alla piena accessibilità dell'amministrazione;
  - performance per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere.
- Responsabile (*Chi risponderà dell'obiettivo*);
- Stakeholder (*A chi è rivolto*);
- Contributor (*Quali unità organizzative dell'ente e/o quali soggetti esterni contribuiranno a raggiungerlo*);
- Timeline (*Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo*);
- Indicatore qualitativo e quantitativo di Risultato (*Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza)*);
- Baseline (*Da dove partiamo*);
- Target (*Qual è il traguardo atteso*);
- Fonte (*Dove sono verificabili i dati?*);
- Collegamento con i Piani Operativi specifici per UO (Cfr. Allegato 1 - PIAO - OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025).

Tabella 3 "PERFORMANCE"

Cod.	Macro Obiettivo (cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia?)	Stakeholder (a chi è rivolto?)	Contributor (unità organizzative dell'ente e/o soggetti esterni che contribuiranno a raggiungerlo)	Timeline (Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?)	Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza?)	Baseline (Da dove partiamo?)	Target (Qual è il traguardo atteso?)	Fonte (Dove sono verificabili i dati?)	Responsabile (Chi risponderà dell'obiettivo?)	Piano Operativo (PO) di riferimento (*rinvio a specifici Piani Operativi (PO) per UU.OO.)
O.P.01	Miglioramento performance sistema emergenza sanitaria pre-ospedaliera aumentando efficienza di intervento allarme-target dei mezzi di soccorso per interventi urgenti (codici rossi e gialli)	cittadini e turisti con necessità di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliera sul territorio regionale della Sardegna	Rete territoriale Postazioni 118, Elisoccorso, Centrali Operative 118 e NUE 112	2025	<b>Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso</b> (L'indicatore monitora il tempo di risposta alle richieste di intervento sanitario che rivestono carattere di emergenza-urgenza; esso valuta la performance del sistema "118", permettendo di misurare l'efficienza e la tempestività di un sistema di emergenza sanitaria territoriale)	DATI 2023 medi: • Regione 16,42 minuti • Nord Sardegna 13,62 minuti • Sud Sardegna 18,55 minuti  DATI 2023 75° percentile: • Regione 19 minuti • Nord Sardegna 16 minuti • Sud Sardegna 21 minuti	≤ 18 minuti	Flusso informativo sanitario EMUR (NSIS)	SC - ATREU Nord / Centro / Sud	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Centrali Operative 118	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - NUE 112	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SSD - Elisoccorso	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SSD - Formazione Emergenza/Urgenza, Comunicazione e URP	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Organizzazione Sanitaria, Qualità e Rischio Clinico	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SSD - Accreditamento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Provveditorato e Tecnico Patrimoniale	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025

Tabella 3 "PERFORMANCE"

Cod.	Macro Obiettivo (cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia?)	Stakeholder (a chi è rivolto?)	Contributor (unità organizzative dell'ente e/o soggetti esterni che contribuiranno a raggiungerlo)	Timeline (Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?)	Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza?)	Baseline (Da dove partiamo?)	Target (Qual è il traguardo atteso?)	Fonte (Dove sono verificabili i dati?)	Responsabile (Chi risponderà dell'obiettivo?)	Piano Operativo (PO) di riferimento (*rinvio a specifici Piani Operativi (PO) per UU.OO.)
O.P.02	Miglioramento efficacia sistema emergenza attraverso una migliore gestione degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ)	cittadini e turisti della regione che necessitano di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliera	Rete territoriale Postazioni 118, Elisoccorso, Centrali Operative 118 e NUE 112	2025	<p><b>Numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ) per anno</b></p> <p>Interventi per Patologie FHT con ALS / Totale Interventi Patologie FHT</p> <p>(Le patologie FHQ (l'Arresto Cardiaco, la Sindrome Coronarica Acuta, l'Insufficienza Respiratoria Acuta, lo Stroke (ictus) e il Trauma) sono eventi a dipendenza temporale che necessitano di una rapida valutazione e di un rapido trattamento, richiedendo l'utilizzo di mezzi di soccorso avanzato (advanced life support - ALS). L'indicatore permette di misurare la quota di risposta efficace del sistema di emergenza.)</p>	Tasso di gestione patologie codice rosso con mezzo avanzato (dato provvisorio) 82%	Dato ≥ valore anno precedente	Flusso informativo sanitario EMUR (NSIS)	SC - ATREU Nord / Centro / Sud	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Centrali Operative 118	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - NUE 112	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SSD - Elisoccorso	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SSD - Formazione Emergenza/Urgenza, Comunicazione e URP	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Organizzazione Sanitaria, Qualità e Rischio Clinico	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SSD - Accreditamento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	✓ si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Provveditorato e Tecnico Patrimoniale	✓ si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025

Cod.	Macro Obiettivo (cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia?)	Stakeholder (a chi è rivolto?)	Contributor (unità organizzative dell'ente e/o soggetti esterni che contribuiranno a raggiungerlo)	Timeline (Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?)	Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza?)	Baseline (Da dove partiamo?)	Target (Qual è il traguardo atteso?)	Fonte (Dove sono verificabili i dati?)	Responsabile (Chi risponderà dell'obiettivo?)	Piano Operativo (PO) di riferimento ✓ (*rinvia a specifici Piani Operativi (PO) per UU.OO.)
<b>O.P.03</b>	Miglioramento di appropriatezza e tempestività di attivazione degli interventi del Servizio 118 attraverso: standardizzazione livelli qualitativi ed operativi Postazioni avanzate 118; monitoraggio servizi postazioni di base 118; infrastrutturazione della rete aziendale sull'intero ambito regionale	cittadini e turisti della regione che necessitano di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliera	Rete territoriale Postazioni e Centrali Operative 118, NUE 112, NEA 116117	2025	<b>"Standardizzazione e miglioramento efficacia procedure di gestione delle chiamate di emergenza "</b> contenuti nei Piani Operativi di riferimento	DATI 2023 flussi EMUR TAE: • completezza 98% • correttezza complessiva 96% • Correttezza EMUR: regionale: 97,8% Cagliari 98% Sassari 97% • Correttezza TAE: regionale: 94,4% Cagliari 94% Sassari 95%	si rinvia a "Val. Atteso" dei Piani Operativi di riferimento	Flusso informativo sanitario EMUR (NSIS)  Sistema Informativo aziendale Beta80	SC - ATREU Nord / Centro / Sud	si rinvia all' Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Centrali Operative 118	si rinvia all' Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - NUE 112	si rinvia all' Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SSD - Elisoccorso	si rinvia all' Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - NEA 116117	si rinvia all' Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	si rinvia all' Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025

Cod.	<b>Macro Obiettivo</b> (cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia?)	<b>Stakeholder</b> (a chi è rivolto?)	<b>Contributor</b> (unità organizzative dell'ente e/o soggetti esterni che contribuiranno a raggiungerlo)	<b>Timeline</b> (Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?)	<b>Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo</b> (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza?)	<b>Baseline</b> (Da dove partiamo?)	<b>Target</b> (Qual è il traguardo atteso?)	<b>Fonte</b> (Dove sono verificabili i dati?)	<b>Responsabile</b> (Chi risponderà dell'obiettivo?)	<b>Piano Operativo (PO) di riferimento</b> ✓ (*rinvio a specifici Piani Operativi (PO) per UU.OO.)
<b>O.P.04</b>	Miglioramento qualità e sicurezza prestazioni erogate	pazienti della regione che usufruiscono di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliera	Rete territoriale Postazioni 118, NUE 112, NEA 116117	2025	si rinvia a "Descrizione Indicatore" e "Note Indicatore" dei Piani Operativi di riferimento	si rinvia a "Baseline storica" dei Piani Operativi di riferimento	si rinvia a "Val. Atteso" dei Piani Operativi di riferimento	Flusso SIMES (NSIS); Flusso regionale SIRMES	SC - ATREU Nord / Centro / Sud	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SC - Organizzazione Sanitaria, Qualità e Rischio Clinico	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
									SSD - Accreditamento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025
<b>O.P.05</b>	Miglioramento performance aziendale amministrativa attraverso: semplificazione e standardizzazione delle procedure aziendali, trasparenza, prevenzione dei fenomeni corruttivi e misurazione del miglioramento organizzativo.	Cittadini, utenti, imprese, ETS	UU.OO. Dipartimenti DGRPT e DGSTS	2025	implementazione dell'internal auditing basato su un approccio per processi	si rinvia a "Baseline storica" dei Piani Operativi di riferimento	si rinvia a "Val. Atteso" dei Piani Operativi di riferimento	Sito Istituzionale Aziendale	SC - Provveditorato e Tecnico Patrimoniale	si rinvia all'Allegato 1 – OBIETTIVI PIANI OPERATIVI PROVVISORI 2025

<p>Normativa nazionale e regionale di riferimento per Tabella 3 "PERFORMANCE"</p>	<p>INTESA, AI SENSI DELL'ARTICOLO 8, COMMA 6, DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003, N. 131, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO CONCERNENTE IL PATTO PER LA SALUTE PER GLI ANNI 2019-2021;</p> <p>DECRETO 2 aprile 2015, n. 70. Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;</p> <p>PNRR Italia (anni 2021-2026);</p> <p>Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, recante n. 77 del 07.07.2022 «Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale»</p> <p>DM 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019, operativo dal 1° gennaio 2020.</p> <p>Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore;</p> <p><b>DELIBERAZIONE N. 4/13 DEL 22.01.2025 Programma regionale di sviluppo (PRS) 2024-2029.</b></p> <p>DELIBERAZIONE N. 2/7 DEL 18.01.2024 Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali. Anno 2024.</p> <p>DELIBERAZIONE N. 4/62 DEL 16.02.2023 Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali. Anno 2023</p> <p>DELIBERAZIONE RAS N. 14/30 DEL 29.04.2022 Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie Regionali. Anno 2022.</p> <p>DELIBERAZIONE RAS N. 14/28 DEL 29.04.2022. Assegnazione degli obiettivi di cui all'art. 11, comma 9, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali;</p> <p>DELIBERAZIONE N. 9/22 DEL 24.03.2022. Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024. Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, art. 32.</p> <p>Delibera del 14 dicembre 2022, n. 37/24</p> <p>Provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del Decreto 23 maggio 2022</p> <p>Delibera del 14 dicembre 2022</p> <p>DEL37-24 Allegato.pdf</p>
---	---

## Step di ottimizzazione degli outcome di AREUS

In relazione ai sopra descritti obiettivi, si riporta di seguito una breve trattazione delle principali dinamiche gestionali in capo all'Azienda per il prossimo triennio.

Per il 2025 la missione strategica aziendale verterà sulla piena implementazione del servizio NEA 116117, sul consolidamento del servizio NUE 112 (numero unico europeo) e sul completamento della rete di intervento tempestivo da parte di cittadini, con ricorso a Defibrillatori Automatici Esterni (DAE) in caso di arresto cardio-circolatorio.

L'Azienda inoltre lavorerà al potenziamento della rete delle postazioni territoriali 118, assicurando l'impiego ottimale delle risorse finanziarie che verranno assegnate ad AREUS.

### Numero Unico dell'Emergenza NUE 112

Nel mese di novembre 2022 è stato avviato il nuovo servizio del Numero Unico dell'Emergenza 112 (NUE112) presso la CUR di Sassari, attivato secondo le direttive del Ministero dell'Interno, sulla base dell'esperienza di altre Regioni.

La configurazione organizzativa per la prima CUR avviata a Sassari riguarda il seguente assetto: n. 8 postazioni operative e n.6 attivabili in caso di maxi-emergenza, in modo da poter ricevere chiamate da tutto il territorio regionale in caso di guasti o cedimenti di sistema, con *disaster recovery* garantito in *partnership* con Regione Lombardia.

L'erogazione del servizio ai cittadini richiede naturalmente una fondamentale collaborazione con le Centrali di risposta di II livello (PSAP2) delle Forze dell'Ordine, Capitaneria di Porto, Emergenza sanitaria 118 e dei Vigili del Fuoco, sotto la regia del Ministero dell'Interno e, in particolare, della Prefettura di Cagliari.

Il NUE112, oltre a garantire un livello più elevato nella gestione delle emergenze, dovrà progressivamente ridurre le chiamate "improprie" verso tutte le centrali di II livello da parte dei cittadini, attraverso l'azione di filtro sulle chiamate ricevute e lo smistamento verso le competenti Amministrazioni, determinando, anche per le CC.OO. del Servizio di Soccorso Sanitario 118, una maggiore appropriatezza delle richieste di soccorso pre-ospedaliero per urgenze-emergenze cliniche.

Nel prossimo triennio la CUR di Sassari sarà affiancata dalla seconda CUR con sede a Cagliari – Elmas, la quale consentirà anche di espletare la funzione di *disaster recovery* e *backup*.

L'Azienda, nel corso del 2023, ha affidato ad un professionista esterno l'incarico di redigere la DIRI degli impianti della struttura ex CIFDA di Elmas (CA), destinata ad ospitare la nuova CUR, quale presupposto per gli aspetti progettuali conseguenti, contando di completare i lavori di adeguamento strutturale entro il 2027. Con l'attivazione della seconda CUR, la Sardegna si doterà di un sistema di *backup* regionale in caso di "caduta" di una delle due centrali uniche di risposta, servizio che attualmente è garantito da AREU Lombardia.

### Numero Europeo Armonizzato NEA 116117

Il numero unico europeo 116117 è stato introdotto dalla normativa comunitaria 2007/116/CE del 15 febbraio 2007 e disciplinato con successive modifiche e integrazioni (Decisione della Commissione europea n. 884 del 30 novembre 2009).

In attuazione di quanto previsto dalla normativa comunitaria, il Ministero della Salute ha provveduto a chiedere all'Autorità per le Garanzie delle Comunicazioni (AGCOM) l'assegnazione del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale 116117. La stessa AGCOM ha dunque proceduto nel 2014 (nota prot. n. 16789 DGPROGS del 7/6/2014) ad assegnare il numero al Ministero della Salute in qualità di Ministero competente. Il recepimento a livello italiano è arrivato con la Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 07/02/2013 la quale ha approvato le "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla Continuità Assistenziale" e successivamente con l'Accordo della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 24/11/2016 che ha definito e approvato il documento recante le "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale 116117".

Il Numero Europeo Armonizzato (NEA) per le cure mediche non urgenti 116117 si inserisce all'interno degli strumenti volti al governo e alla gestione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie non urgenti e concorre alla gestione della domanda assistenziale a bassa intensità o priorità. Il servizio è aperto e gratuito, attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7, e permette agli utenti chiamanti di entrare in contatto con un operatore, sanitario o laico opportunamente formato, che possa fornire assistenza, direttamente o attraverso il trasferimento di chiamata al servizio competente, a valenza sociosanitaria.

Tali caratteristiche vengono peraltro richiamate nel DM n. 77 del 23 maggio 2022 adottato dal Ministero della Salute in attuazione del PNNR Missione Salute - Componente 1 Riforma 1 – che all'interno del "Regolamento

recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" in riferimento al NEA 116117, prevede che "La Centrale Operativa 116117 sede del Numero Europeo Armonizzato (NEA) per le cure mediche non urgenti offra un servizio telefonico gratuito alla popolazione attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale (...).

Il succitato DM 77/2022 prevede inoltre che, fra le infrastrutture tecnologiche indispensabili per il corretto funzionamento, la C.O. NEA debba esser dotata di un sistema informativo condiviso e interconnesso con il sistema dell'emergenza urgenza (NUE 112 e CCOO118) e con i servizi territoriali localmente disponibili con le Centrali Operative Territoriali (C.O.T).

La Regione Sardegna con la L.R. n. 24 dell'11 settembre 2020 ha attribuito ad AREUS, tra i diversi compiti, anche quello di "garantire l'operatività del servizio (...) del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117)".

Inoltre, con D.G.R. RAS n. 9/22 del 24.3.2022 ha approvato il Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024 (...), al cui punto 7.3.2 "Numero unico europeo armonizzato (NEA) 116117" prevede "Al fine di dare seguito alla disposizione normativa di riforma sanitaria regionale, il progetto di attuazione del NEA 116117 è affidato all'AREUS che, progressivamente, accentra le attività in una centrale con sede a Nuoro".

Al fine di implementare tale funzione istituzionale, AREUS ha elaborato uno specifico progetto che è stato approvato dal Ministero della Salute (nota prot. n. 12567 del 13/09/2022).

La Regione con D.G.R. n. 19/77 del 1/6/2023 ha assegnato all'AREUS uno specifico finanziamento in conto capitale di € 252.800,98 per la ristrutturazione edilizia e l'adeguamento funzionale di spazi della struttura ubicata a Nuoro, sede legale AREUS, da adibire anche a Centrale operativa numero europeo armonizzato (NEA) 116117.

Oltre allo specifico finanziamento sono stati previsti ulteriori fondi regionali pari a € 253.410,00, assegnati all'AREUS con la DGR n. 41/18 del 19/10/2021 (intervento di ammodernamento tecnologico NP 6).

Nel corso del 2023 e in continuità nel 2024 state perfezionati i seguenti atti e realizzati i lavori di cui segue dettaglio:

- la progettazione esecutiva dei lavori di riqualificazione logistica e impiantistica per l'importo complessivo di € 810.000,00 (deliberazione D.G. n. 218/2023);
- la convenzione con Società Opere e Infrastrutture della Sardegna S.r.l. (S.O.I) per l'affidamento delle attività amministrative relative alla procedura ad evidenza pubblica per la realizzazione dei lavori (deliberazione D.G. n. 226 del 26/6/2023);
- l'aggiudicazione dei lavori all'impresa SCS CONSTRUCTIONS S.R.L (determinazione DAU – S.O.I. srl n. 60 del 1/9/2023);
- la presa d'atto dell'aggiudicazione dei lavori (deliberazione D.G. n.355/2023);
- l'approvazione del cronoprogramma procedurale e finanziario (deliberazione D.G. n. 279/2023);
- l'assegnazione dei lavori e l'apertura del cantiere (11 ottobre 2023);
- la consegna anticipata delle sale server e sale a servizio delle diverse dotazioni telefoniche e dati, funzionali all'operatività della Centrale;
- l'allestimento (arredi e infrastruttura tecnologica) della Sala Operativa della Centrale NEA con esecuzione delle attività di test della piena operatività;
- l'avvio e conclusione delle procedure selettive per 20 operatori tecnici (deliberazione D.G. n. 356/2023) e acquisizione di n 6 operatori infermieristici;
- il programma di formazione degli operatori di centrale (di cui sopra) che si è concluso in data 29.08.2024.

La conclusione dei lavori infrastrutturali che ricomprendono la consegna di locali-spogliatoio e spazi a servizio del personale, archivio e uffici funzionali alla Centrale si prevede possa avvenire nel primo trimestre del 2025. Per quanto elencato e coerentemente con le previsioni legislative, l'autorizzazione ministeriale e gli accordi definiti con l'Assessorato Regionale alla Sanità con cui si è stabilito di individuare il territorio ricadente nell'area del Sulcis Iglesiente (ASL n 7) come territorio pilota per l'avvio del servizio, in data 10 Settembre 2024 AREUS, con la collaborazione tecnica di ARES e in coordinamento con la ASL Sulcis, ha dato avvio all'attività della Centrale Operativa NEA 116117 secondo le indicazioni ministeriali (7/7 gg con orario H24), così da assicurare da subito il canale d'accesso unico del cittadino alle cure non urgenti e ad altri servizi territoriali a bassa intensità di cura. Il servizio ha previsto un collegamento operativo con le strutture/servizi esistenti, provvedendo in via prioritaria alla centralizzazione delle chiamate al Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) e il trasferimento della chiamata al Servizio Emergenza Territoriale 118, come da protocolli condivisi.

La Centrale NEA di AREUS, prevede la presenza di operatori tecnici "laici" e di una figura sanitaria (infermiere) per ogni turno. È prevista la Direzione con funzioni di coordinamento e organizzative di un Responsabile (Dirigente Medico).

Per il 2025 si prevede la piena implementazione del servizio NEA 116117 su tutto il territorio regionale.

### **Potenziamento Rete territoriale avanzata e di base del 118**

Con Delibera n. 349 del 28.12.2022 AREUS ha proposto all'Amministrazione Regionale un Piano di potenziamento della rete avanzata e di base del 118.

Il Piano, con esemplificazione grafica a pag. 22, prevede un notevole potenziamento della rete delle postazioni con infermiere a bordo, oltre all'incremento e razionalizzazione delle postazioni in convenzione con ETS, sul territorio regionale.

Un aggiornamento in merito è rappresentato dall'art. 49 della Legge Regionale n. 9 del 23/10/2023 che al comma 2 prevede il "Potenziamento della Rete dell'emergenza-urgenza" <sup>9</sup>.

In attuazione della suddetta Legge, con DGR RAS n. 4/59 del 15.02.2024<sup>10</sup> è stato approvato il Piano di potenziamento della rete di emergenza-urgenza che dà attuazione alla proposta di progetto di riorganizzazione della rete territoriale presentata da AREUS.

In tale provvedimento si specifica che *la realizzazione del Servizio 118 nella fase di attuazione del Piano aziendale di riorganizzazione della rete dovrà avvenire in regime di "co-responsabilità" per tutta la durata delle convenzioni, pertanto l'AREUS avrà mandato di definire modalità attuative del Piano di organizzazione della rete, rispetto ai risultati attesi, che siano in rapporto di partnership con gli ETS e compatibili con le loro potenzialità operative espresse anche in forma associata e in regime di co-progettazione.*

Il nuovo assetto avrà un sicuro impatto positivo sia sul "Time-to-target" che sul numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato.

### **Revisione rapporti con le Associazioni e Cooperative III settore**

L'Azienda è impegnata, unitamente all'Assessorato regionale alla Sanità, a supportare il processo di rivisitazione dei rapporti con i soggetti del terzo settore (ETS), operanti nel sistema dell'emergenza urgenza territoriale di base, nel rispetto delle previsioni normative del Codice del Terzo Settore, e nel rispetto delle previste modalità di co-programmazione e co-progettazione nella gestione delle singole postazioni previste.

### **Creazione registro regionale Defibrillatori Automatici Esterni e mappatura distribuzione territoriale**

Con riferimento al Registro Regionale Defibrillatori Automatici Esterni e alla mappatura degli stessi:

- è a regime la procedura di inserimento dei DAE nel Registro Regionale e la loro mappatura: è permanentemente disponibile sul sito istituzionale dell'AREUS tutta la modulistica necessaria alla registrazione dei DAE, sia da parte dei possessori che dei rivenditori (entrambi sottoposti a obbligo in ottemperanza all'Art.6, Legge 4 Agosto 2021 n°116). Ad oggi risultano correttamente registrati e mappati sul territorio regionale circa 700 DAE.

- in considerazione del fatto che da parte del Ministero della Salute non sono finora pervenuti aggiornamenti in merito all'implementazione a livello nazionale dell'app di geolocalizzazione dei DAE e dei "First Responder" (personale formato all'uso che su base volontaria renderà disponibile la propria posizione per essere coinvolto dalle Centrali Operative 118 in interventi di emergenza urgenza che richiedano l'uso del DAE), AREUS sta incrementando gli sforzi per la realizzazione a livello regionale di una app complementare, disponibile per sistemi sia Android che IOS, volta all'individuazione dei DAE più vicini da parte di un utente anche non formato che si trovi nella necessità di doverlo utilizzare (così come disposto dall'Art.3 comma 1, Legge 4 Agosto 2021 n°116). Si ritiene che le applicazioni potranno essere messe a disposizione per lo scaricamento ufficiale tramite "Play Store" per i sistemi Android e tramite "Apple Store" per sistemi IOS entro la seconda metà del 2025.

- Allo scopo di incentivare la registrazione dei DAE e quindi far sì che il Registro Regionale e il sistema di mappatura implementati da AREUS costituiscano un reale punto di riferimento per l'utenza presente sul territorio regionale, oltre che strumento di diffusione della cultura della defibrillazione, volano per il turismo e per l'economia, aspetti certamente influenzati a vario titolo anche dalla diffusione e mappatura dei DAE, è in corso una iniziativa di concerto con l'INAIL. Oltre che formare gli studenti delle classi IV e V delle scuole secondarie superiori della Sardegna all'uso del DAE, l'iniziativa si prefigge l'obiettivo di motivare gli stessi

<sup>9</sup> Cfr. Legge regionale 23 ottobre 2023, n. 9. Disposizioni di carattere istituzionale, ordinamentale e finanziario su varie materie.

<https://leggi.regione.sardegna.it/legge-regionale?data=23-10-2023&numero=9>

<sup>10</sup> Cfr. DELIBERAZIONE N. 4/59 DEL 15.02.2024 Piano di potenziamento della rete di emergenza -urgenza con i fondi della legge regionale 23 ottobre 2023, n. 9, art. 49, comma 3. [delibere.regione.sardegna.it/protected/69502/0/def/ref/DBR69398/](https://delibere.regione.sardegna.it/protected/69502/0/def/ref/DBR69398/)

studenti a individuare tutti i DAE presenti sul territorio regionale e non ancora censiti. L'iniziativa, denominata "ambasciatori della cardio-protezione", che verrà condotta per tutto l'a.s. 2024-2025, risulta così articolata:

- Ogni studente riceverà o comunque potrà scaricare e stampare dal sito AREUS, un biglietto da visita sul quale scrivere il proprio nome, cognome e Istituto di appartenenza, che potrà consegnare a qualunque possessore di DAE che ancora non avesse ancora provveduto alla sua registrazione.

- Il biglietto da visita riporta a tal proposito un QR-Code che rimanda alla pagina del sito AREUS dalla quale scaricare la modulistica necessaria per la registrazione.

- Oltre ai riferimenti del DAE, il suo possessore dovrà inserire il nome, cognome e Istituto di appartenenza dello studente riportati sul biglietto da visita.

- Sul sito dell'AREUS sarà predisposta una sezione apposita e periodicamente aggiornata, che riporterà le graduatorie provvisorie degli Istituti e degli Studenti partecipanti all'iniziativa che avranno contribuito a far registrare il maggior numero di DAE.

- Agli studenti che avranno contribuito a far registrare più DAE, verrà offerta l'opportunità di visitare una delle Centrali Operative 112, 118, 116-117 e/o una delle elibasi del Servizio di Elisoccorso AREUS e scoprire così il funzionamento il sistema di emergenza urgenza regionale.

- Gli Istituti Scolastici i cui studenti avranno contribuito a far registrare più DAE (\*), riceveranno in donazione dei DAE.

*Con riferimento al Registro Regionale Operatori formati all'uso del DAE\_sviluppi 2025-2027:*

Il Registro viene quotidianamente aggiornato con i nominativi degli operatori formati comunicati dagli enti accreditati per l'erogazione di corsi BLSD e P-BLSD attraverso apposita modulistica permanentemente disponibile sul sito istituzionale dell'AREUS. Le informazioni gestite sono quelle concordate con il Ministero della Salute, in modo da poter confluire nell'app di geolocalizzazione dei DAE e dei "First Responder" una volta che questa sarà implementata dal Ministero della Salute.

Per il triennio 2025-2027, compatibilmente con le risorse umane e strumentali che saranno rese disponibili, si ritiene opportuno attivare un sistema di comunicazione con i singoli operatori formati, volto a segnalare l'approssimarsi della scadenza dei titoli formativi conseguiti e la conseguente registrazione dei nuovi corsi. Lo scopo è di rendere il registro regionale strumento noto e di utilizzo diffuso da parte di tutti gli operatori coinvolti presenti sul territorio regionale, a costante garanzia dell'affidabilità dei dati in esso contenuti.

*Con riferimento al Registro Regionale Enti Accreditati erogatori di corsi BLSD e P-BLSD\_sviluppi 2025-2027:*

Il Registro viene quotidianamente aggiornato con i riferimenti degli Enti accreditati i cui requisiti siano risultati conformi a quanto disposto da AREUS e che abbiano presentato domanda di accreditamento o rinnovo dell'accREDITAMENTO per l'erogazione di corsi BLSD e P-BLSD utilizzando l'apposita modulistica permanentemente disponibile sul sito istituzionale dell'AREUS.

È a regime un sistema di comunicazione tramite PEC con gli Enti che risultino già accreditati, che prevede la segnalazione da parte di AREUS dell'approssimarsi della data di scadenza dell'accREDITAMENTO stesso e della necessità di re-inoltare domanda di accREDITAMENTO attraverso l'apposita modulistica, pena la cancellazione dal Registro Regionale.

Per il triennio 2025-2027, compatibilmente con le risorse umane e strumentali che saranno rese disponibili, si ritiene opportuno attivare un sistema di verifiche ispettive direttamente presso le sedi formative indicate da ciascun ente, allo scopo di valutare l'effettivo possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e professionali dichiarati in sede di richiesta di accREDITAMENTO.

*Con riferimento al Registro CORSI BLSD e P-BLSD\_sviluppi 2025-2027*

Allo stato attuale, ogni ente accreditato segnala ad AREUS le date di esecuzione dei corsi formativi BLSD e P-BLSD. I cittadini che desiderassero frequentare un corso BLSD e P-BLSD possono contattare i singoli enti formativi in vigenza di accREDITAMENTO, riportati in una apposita sezione del sito istituzionale AREUS.

Allo scopo di rendere AREUS punto di riferimento unico e autorevole anche nei confronti del cittadino, in modo che questi possano identificare in maniera univoca e immediata sull'intero territorio regionale quale Ente Accreditato, in quali date e presso quali sedi eroghi corsi BLSD e P-BLSD, per il triennio 2025-2027 e compatibilmente con le risorse umane e strumentali disponibili, si intende realizzare una versione dinamica di calendario annuale con l'indicazione puntuale delle date, delle località e degli Enti Accreditati che erogano corsi formativi BLSD e P-BLSD, in modo che attraverso questo strumento messo a disposizione e costantemente aggiornato da AREUS, l'utente possa immediatamente contattare l'ente accreditato, per i corsi programmati nelle date che ritiene più idonee.

Di riflesso, ciò incentiverà anche gli enti formativi accreditati alla definizione e comunicazione puntuale ad AREUS dei corsi BLSD e P-BLSD in programma.

### **Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie e il coordinamento logistico delle attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti**

Nel corso del 2023 è stata approvata l'adesione alla convenzione per la fornitura di un servizio di trasporto con ala fissa di organi, tessuti, campioni biologici, equipe chirurgiche di prelievo e pazienti ARCA\_2018\_110 - Lotto 2 – Area Centro - Sud aggiudicata alla società AVIONORD SRL per un periodo contrattuale di 48 mesi con decorrenza presunta dal 01/07/2023 ([Deliberazione del Direttore Generale n. 245 del 30 Giugno 2023](#)). Con successiva deliberazione è stata approvata la procedura operativa e modulistica ([Deliberazione del Direttore Generale n. 298 del 23 Agosto 2023](#)).

AREUS, cui compete il coordinamento logistico dei trasporti inerenti ad attività trapiantologiche, ha così dato un primo seguito operativo al mandato regionale.

L'attività logistica ad oggi comprende quindi il trasporto delle equipe prelevatrici o trapiantatrici, il trasporto di organi, tessuti e cellule nonché, qualora necessario, il trasporto dei pazienti candidati al trapianto in occasione della convocazione al trapianto stesso e, in prospettiva, potrà considerare il trasporto dei campioni biologici (donatore-ricevente) necessari per le prove di istocompatibilità.

La Centrale Operativa 118 di Cagliari è individuata, mediante apposita struttura semplice, quale responsabile dei trasporti connessi alle attività trapiantologiche dell'intera isola ed opera sulla base di procedure condivise con il Centro Regionale Trapianti (CRT) della Regione Sardegna.

La stessa Centrale gestirà, mediante l'attivazione della Consolle Regionale Trasporto Organi (CReto) della Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) Lombardia, le missioni di trasporto connesse con gli eventi "donazione-trapianto" affidate ad Avionord, garantendo la rilevazione dei dati di attività tramite idonee soluzioni informatiche e utilizzando mezzi idonei alla diversa tipologia di trasporti previsti (aerei, terrestri).

### **Gestione Maxi-emergenze**

AREUS avvierà un processo articolato per la gestione pianificata di maxi-emergenze (catastrofi, incidenti e calamità naturali, biologiche, industriali, conflitti o eventi terroristici, ecc.) ed eventi di massa programmati.

Il processo verterà in via preventiva sulla stesura di protocolli di addestramento, simulazione e gestione, inclusi piani organizzativi, per tipologia di causa, numero persone coinvolte e logistica di supporto. In fase di maxi-emergenza l'azione di AREUS verterà sul coordinamento dell'emergenza e urgenza pre-ospedaliera con i differenti livelli istituzionali cointeressati, sanitari e non (Prefetture, Protezione Civile, VVFF, Forze dell'Ordine, Esercito ecc.).

La valutazione del rischio in eventi di massa programmati, verterà sulla proposta di indirizzi, procedure uniformi e metodologie di intervento per garantire un adeguato supporto sanitario a eventi di interesse pubblico.

## **II.3 Sotto-sezione Rischi corruttivi e trasparenza**

La presente sottosezione è stata predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore (Cfr. **Allegato 2 "Sezione 2 – Sottosezione 3 - Rischi corruttivi e trasparenza"**).

Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del decreto legislativo n. 33 del 2013.

Tali elementi sono stati sintetizzati nella Tabella 4 "*Rischi corruttivi e trasparenza*" che, per ogni obiettivo generale di AREUS inerente alla tematica, riporta:

- la valutazione di impatto del contesto esterno;
- la valutazione di impatto del contesto interno;
- la mappatura dei processi sensibili;
- l'identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti;
- la progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio,
- il monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure.

Per l'elaborazione della sottosezione è stata coinvolta la Direzione Generale e tutti i Dirigenti, ai fini dell'aggiornamento della mappatura dei processi/rischi/misure.

La presente è stata, inoltre, oggetto di consultazione pubblica aperta a tutti gli stakeholder, al fine di consentire la formulazione di proposte di integrazione e contributi di aggiornamento rispondenti a specifiche esigenze.

In tema di misure generali e specifiche per la prevenzione della corruzione, il presente aggiornamento vede, come punto di partenza, una rilevante ricognizione dello stato di attuazione delle misure raggiunto nel corso dell'anno, stabilendo un nuovo piano delle azioni da intraprendere.

In riferimento alle misure specifiche per la prevenzione della corruzione, l'Ufficio del RPCT ha svolto un'attività di monitoraggio interno tramite incontri formativi e tavoli di lavoro con i responsabili di tutte le aree aziendali. L'attività di monitoraggio delle misure ha consentito di rilevare lo stato dell'arte sul livello di maturità del sistema di gestione della prevenzione della corruzione e della Trasparenza dell'AREUS, quale punto di partenza indispensabile per la programmazione delle misure nel triennio 2023-2025.

Per approfondimenti sulla Sottosezione si rinvia al succitato **Allegato 2**.

**Tabella 4 “Rischi corruttivi e trasparenza”**

Elementi Principali							Dimensione Oggetto di Programmazione			
Valutazione di impatto del contesto esterno (le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente, culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione si trova ad operare possono favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi?)	Valutazione di impatto del contesto interno (la mission dell'ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni della Sezione 3.2, possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa?)	Mappatura dei processi sensibili (identificare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il valore pubblico (cfr. 2.2.))	Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti (quindi analizzati e ponderati con esiti positivo)	Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio (Individuati i rischi corruttivi le amministrazioni programmano le misure sia generali e specifiche per contenerli)	Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure	Programmazione dell'attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato.	Semplificazione	Efficacia	Efficienza ed economicità	Digitalizzazione
<p>"Considerato il contesto e il tessuto sociale della Sardegna, l'aspetto demografico e culturale, non appare quindi inverosimile il verificarsi di eventi corruttivi. Dall'analisi del Documento di Economia e Finanza 2024-2026 approvato dalla Regione Sardegna, è evidente un generale peggioramento del quadro economico determinato da diversi fattori: il permanere del conflitto tra Russia e Ucraina, l'aumento dei prezzi dell'energia, degli alimentari e delle materie prime, l'andamento dei tassi d'interesse e la minor crescita</p>	<p>"Sulla base delle risultanze dell'analisi del contesto interno, valutata l'attività svolta dall'Azienda, si rileva che le possibilità di essere soggetta a tentativi di corruzione sono concrete. Tuttavia, la lotta alla corruzione costituisce un impegno prioritario per questa azienda, il RPCT ha esercitato una decisa azione di impulso volta: a) al richiamo della responsabilità dei dirigenti nel processo di gestione del rischio;</p>	<p>"La mappatura dei processi all'interno dell'AREUS è stata un'attività molto complessa. Al fine di individuare e valutare gli eventi rischiosi, sono stati coinvolti tutti i Responsabili delle aree organizzative aziendali, attraverso dei tavoli di lavoro dedicati.</p> <p>Sono state identificate le aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultano potenzialmente esposte a rischi corruttivi così come riportato nella mappatura.</p> <p>Le principali criticità emerse dall'attività di riguardano prevalentemente la mancanza di rotazione del personale, la possibilità di creare corsie preferenziali e</p>	<p>"La mappatura dei processi è un modo efficace di individuare e rappresentare le attività dell'amministrazione, e comprende l'insieme delle tecniche utilizzate per identificare e rappresentare i processi organizzativi, nelle proprie attività componenti e nelle loro interazioni con altri processi. In questa sede, la mappatura assume carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi. L'effettivo svolgimento della mappatura è stato evidenziato, in forma chiara e comprensibile, nel PTPCT.</p> <p>Una mappatura dei processi adeguata ha consentito all'azienda di evidenziare duplicazioni, ridondanze e inefficienze e quindi di poter migliorare l'efficienza allocativa e finanziaria, l'efficacia, la produttività, la qualità dei servizi erogati, e di porre le basi per una corretta attuazione del processo di</p>	<p>"La mappatura dei processi, l'analisi e la valutazione del rischio, migliorando la conoscenza dell'amministrazione hanno consentito di alimentare e migliorare il processo decisionale alla luce del costante aggiornamento delle informazioni disponibili.</p> <p>In tale contesto non sono state introdotte solo misure di controlli bensì, sono stati razionalizzati e messi a sistema i controlli già esistenti nell'azienda, evitando di implementare misure di prevenzione solo formali al fine di migliorare la finalizzazione, rispetto agli obiettivi indicati. Il processo di gestione del rischio si è sviluppato secondo una logica sequenziale e ciclica per favorire il continuo miglioramento. Le fasi centrali del sistema sono l'analisi del contesto, la valutazione del rischio e il trattamento del rischio, a cui si affiancano due ulteriori fasi trasversali (la fase di consultazione e comunicazione e la fase di monitoraggio e riesame del sistema). Sviluppandosi in maniera "ciclica", in ogni sua ripartenza il processo tiene conto, in un'ottica migliorativa, delle risultanze del ciclo precedente. Infatti, solo utilizzando l'esperienza è possibile agire in modo efficace.</p> <p>Rispetto ai rischi individuati, si sta procedendo alla pianificazione di misure che in maniera puntuale neutralizzano gli eventi corruttivi e i fattori di rischio individuati e mappati dai Dirigenti.</p>	<p>"Il monitoraggio rappresenta una fase fondamentale del processo di gestione del rischio poiché solo attraverso la verifica della corretta attuazione, la valutazione delle misure è possibile assicurare un'efficace strategia di prevenzione della corruzione. Tale fase è fondamentale al fine di operare, se necessario, delle correzioni migliorative (per mantenere la controllabilità o per ottimizzare le misure individuate. Le attività che verranno svolte al fine di monitorare il rischio con cadenza semstrale/annuale, saranno attivate con la collaborazione di</p>	<p>"I termini e le modalità per l'assolvimento degli obblighi di trasparenza previsti dal Dlgs n. 33 del 2013 e il suo coordinamento al P.T.P.C. sono indicati nelle linee guida sulla trasparenza approvate dall'ANAC. Per la redazione del PTI il Responsabile della Trasparenza si relaziona con tutti i responsabili dei procedimenti per quanto di rispettiva competenza. Tali soggetti partecipano al processo di adeguamento agli obblighi relativi alla trasparenza, svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, assicurano l'osservanza del Piano. Tutti i dipendenti partecipano al processo di adeguamento agli obblighi relativi alla trasparenza, osservano le misure contenute nel Piano segnalando le eventuali mancanze o proposte di miglioramento. In particolare il presente Programma è stato elaborato con vari</p>	<p>Formazione per i dipendenti su tutti i settori e cooperazione tra gli stessi al fine di semplificare procedimenti amministrativi particolarmente complessi.</p>	<p>"Monitoraggio per garantire la continuità dei servizi istituzionali; rigoroso rispetto dell'esclusività del rapporto di lavoro del dipendente che pertanto non può esercitare altre attività lavorative esterne se non autorizzato e a determinate condizioni (attività extra-istituzionali); corretto utilizzo dei mezzi informatici; rotazione del personale.</p>	<p>Utilizzo delle risorse in maniera consapevole; monitoraggio sulla spesa al fine di evitare gli sprechi o favoritismi.</p>	<p>"L'utilizzo delle tecnologie digitali nell'ente sono fondamentali per lo sviluppo dell'azienda anche al fine di rendere sempre più difficile il concretizzarsi di eventi corruttivi. In particolare sarebbero necessari dei programmi e sistemi digitali di valutazione, volti ad eliminare la discrezionalità. L'implementazione del sito per rendere effettiva ed efficace la trasparenza, creare pertanto un'azienda più vicina al cittadino."</p>

<p>dei mercati di esportazione dell'Italia. Inoltre, la pandemia ha radicalmente cambiato le aspettative e la fiducia degli italiani. All'interno del quadro sopradescritto, la Sardegna subisce degli effetti più pesanti rispetto ad altre regioni italiane in termini di crescita, a causa della condizione di insularità che genera maggiori costi legati ad esempio ai trasporti, con conseguenze sul tessuto economico della regione stessa."</p>	<p>b) alla una manutenzione evolutiva del sistema di mappatura che ha consentito una valutazione dell'impatto del rischio; c) ad iniziative di sostegno alla mappatura e di rafforzamento delle competenze attraverso la formazione continua."</p>	<p>"favorire" alcuni soggetti nelle varie attività, "falsificare" dati, discrezionalità, abuso nelle valutazioni. I processi per il raggiungimento degli obiettivi e l'eliminazione dei rischi consistono per lo più nei controlli attivati dall'azienda, nella regolamentazione delle attività nei vari settori, nella trasparenza amministrativa e nella formazione continua per i dipendenti.</p>	<p>gestione del rischio corruttivo Inoltre, occorre sottolineare che la mappatura del rischio è stata integrata con i sistemi di gestione già presenti. Il processo che si è svolto all'interno dell'amministrazione ha portato da solo al risultato finale: la mappatura, la valutazione dei rischi, le misure adottate e l'impatto.</p>	<p>Le misure previste per la prevenzione della corruzione si suddividono in due categorie a seconda della loro portata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- misure "generali": quando si caratterizzano per la capacità di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione, agendo, in modo trasversale, su tutta l'amministrazione;</li> <li>- misure "specifiche": quando incidono su problemi specifici individuati tramite l'analisi del rischio e, pertanto, sono ben caratterizzate rispetto al processo cui fanno riferimento.</li> </ul> <p>Per il triennio 2024-2026 si prevede un riesame periodico riguardante il funzionamento del sistema di mappatura dei processi nel suo complesso con progressivo miglioramento ed incremento dei dati presenti nella mappatura. I</p> <p>processi, rispetto alla precedente analisi, oltre che essere quantitativamente maggiori, saranno anche qualitativamente migliori e volti a presentare una valutazione di impatto più coerente. A tal fine si</p> <p>prevedono le seguenti azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. formazione specifica per migliorare la consapevolezza e il coinvolgimento dei dipendenti in termini di partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi, nonché di</li> <li>definizione delle misure di prevenzione e di attuazione delle stesse;</li> <li>2. azioni di monitoraggio e affiancamento specificamente mirate; integrazione con gli obiettivi della programmazione aziendale;</li> <li>3. coinvolgimento dei soggetti interni ed esterni;</li> <li>4. utilizzo di un approccio sistemico basato sulla diffusione, a ogni livello, dei valori della integrità e dell'etica; riduzione della discrezionalità nei processi;</li> <li>5. rafforzamento della trasparenza;</li> <li>6. rafforzamento dell'attività di prevenzione della corruzione attraverso l'utilizzo di nuovi strumenti;</li> <li>7. integrazione dell'approccio basato sull'analisi dei rischi con la valutazione delle performance dei processi.</li> <li>8. la rotazione ordinaria;</li> </ol>	<p>tutti gli attori interessati dai processi aziendali. Il monitoraggio avrà lo scopo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- analizzare il rischio;</li> <li>- ottenere ulteriori informazioni per migliorare la valutazione del rischio;</li> <li>- analizzare ed apprendere dagli eventi, cambiamenti, tendenze, successi e fallimenti;</li> <li>- rilevare i cambiamenti nel contesto esterno ed interno, comprese le modifiche ai criteri di rischio e al rischio stesso, che possano richiedere revisioni dei trattamenti del rischio e delle priorità;</li> <li>- identificare i rischi emergenti;</li> <li>- assicurare che le misure di contenimento del rischio siano efficaci ed efficienti sia nella progettazione sia nell'operatività.</li> </ul>	<p>contributi aziendali tra i quali quelli della Direzione Aziendale, dalle Unità Operative: Provveditorato, Tecnico Logistico e Patrimonio, Sistemi Informativi e Reti Tecnologiche, Ingegneria Clinica, Affari Generali, Personale, Formazione, Bilancio e Gestione Finanziaria, Programmazione e Controllo di Gestione, Formazione, Comunicazione, Formazione e Sviluppo Organizzativo, Centrale Operativa 118 di Sassari e Centrale Operativa 118 di Cagliari, Rischio Clinico, Elisoccorso e Ingegneria Clinica. I dati, le informazioni e i documenti devono essere pubblicati sul portale web dell'Azienda in modo da ossequiare sempre i seguenti requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> integrità;</li> <li><input type="checkbox"/> completezza;</li> <li><input type="checkbox"/> aggiornamento;</li> <li><input type="checkbox"/> tempestività;</li> <li><input type="checkbox"/> comprensibilità;</li> <li><input type="checkbox"/> semplicità di consultazione;</li> <li><input type="checkbox"/> omogeneità;</li> <li><input type="checkbox"/> accessibilità;</li> <li><input type="checkbox"/> conformità agli originali;</li> <li><input type="checkbox"/> indicazione della provenienza;</li> <li><input type="checkbox"/> riutilizzabilità, senza altre restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e rispettarne l'integrità;</li> <li><input type="checkbox"/> forma "aperta".</li> </ul> <p>Il Programma per la trasparenza e l'integrità richiede un'attività di monitoraggio periodico sia da parte della stessa Amministrazione (monitoraggio interno) sia da parte del OIV. Il monitoraggio eseguito da soggetti interni dell'Azienda riguarda l'applicazione del Programma per la trasparenza e l'integrità. Il monitoraggio avrà cadenza, di norma, semestrale e riguarderà il processo di attuazione del Programma</p>				
---	--	--	---	---	--	---	--	--	--	--

				<p>9. regolamentazione del Pantouflage – Revolving door;</p> <p>10. regolamentazione per l'individuazione e gestione del conflitto di interessi;</p> <p>11. regolamento sulle attribuzioni di incarichi extraistituzionali.</p>		<p>attraverso la scansione delle attività dovute e l'indicazione degli scostamenti rispetto a quanto prescritto dalla vigente normativa. In aggiunta al monitoraggio periodico è comunque prevista la redazione da parte del Responsabile di una relazione annuale sullo stato di attuazione del Programma che è trasmessa alla Direzione Strategica, all' OIV e pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente".</p> <p>La trasparenza amministrativa con l'istituzione dell'accesso civico ha modificato profondamente l'impostazione stabilita attraverso il diritto di accesso riconosciuto ai soggetti interessati dalla Legge n. 241/1990. L'AREUS si è dotata di un proprio Regolamento sull'accesso che disciplina gli istituti dell'accesso civico, dell'accesso civico generalizzato e dell'accesso documentale.</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

## III) ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### III.1 Sotto-sezione Struttura organizzativa

Nella Tabella 5 "*Struttura Organizzativa*" è sintetizzato il modello organizzativo attualmente adottato da AREUS, in fase di adeguamento conseguentemente all'adozione del nuovo Atto Aziendale.

Per ciascuna Unità Organizzativa aziendale, nello specifico, viene indicato:

- la tipologia (complessa, semplice ecc.);
- la gradazione della Posizione Dirigenziale;
- l'ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti in servizio;
- le specificità del modello organizzativo e gli eventuali interventi e le azioni necessarie per assicurare la sua coerenza rispetto agli obiettivi di valore pubblico identificati.

Tabella 5 "Struttura Organizzativa"

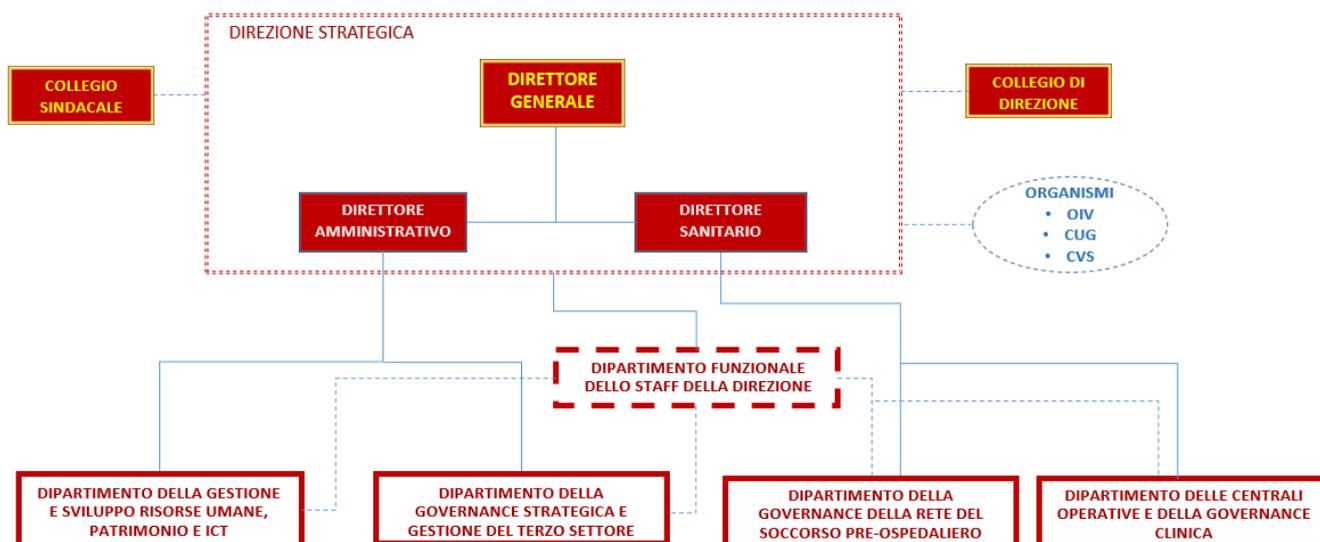
Elementi Principali					
Dipartimento	Unità Organizzativa*	Tipologia (SC Complessa, SSD Semplice Dipartimentale, SS Semplice)	Graduazione Posizione Dirigenziale/IFO	Incarico Organizzativo / Gestionale	Numero dipendenti in servizio
DGRPT	SC – Sistemi informativi e reti tecnologiche	SC Tecnico / Professionale	90	Incarico organizzativo e gestionale	12
DGRPT	SC – Risorse Umane e relazioni sindacali	SC Amministrativa	90	Incarico organizzativo e gestionale	8
DGRPT	SC – Provveditorato e tecnico patrimoniale	SC Professionale / Amministrativa	95	Incarico organizzativo e gestionale	10
DGRPT	SSD – Formazione em/urg, comunicazione e Urp	SS Multidisciplinare	72	Incarico organizzativo e gestionale	7
DGSTS	SC – Programmazione e controllo strategico – gestione economica ETS	SC Amministrativa	90	Incarico organizzativo e gestionale	9
	SS – Gestione economica ETS	e SS Amministrativa / Tecnica	40	Incarico gestionale subordinato alla SC	
DGSTS	SC – Bilancio e gestione finanziaria	SC Amministrativa	90	Incarico organizzativo e gestionale	6
DGSTS	SC – Affari generali e legali	SC Amministrativa	85	Incarico organizzativo e gestionale	8
DGSTS	SSD – Accreditamento rete em/urg, gestione tecnologica e logistica sanitaria	SSD Professionale / Tecnica		72	Incarico organizzativo e gestionale
DGRS	SC – ATREU Nord	SC Sanitaria – Dirigenza medica	86	Incarico organizzativo e gestionale	78
DGRS	SC – ATREU Centro	SC Sanitaria – Dirigenza medica	86	Incarico organizzativo e gestionale	125
				Di cui IFO - Incarichi di Funzione	6
DGRS	SC – ATREU Sud	SC Sanitaria – Dirigenza medica	86	Incarico organizzativo e gestionale	111
				Di cui IFO - Incarichi di Funzione	7
DGRS	SSD - Elisoccorso	SSD Sanitaria – Dirigenza medica	72	Incarico organizzativo e gestionale	1
DGRS	Farmacia	Funzione sanitaria – Dirigente farmacista	-	Incarico professionale dipartimentale	1
DCOG	SC – Co 118 Sassari	SC Sanitaria – Dirigenza medica	88	Incarico organizzativo e gestionale	50
DCOG	SC – 118 Cagliari	SC Sanitaria – Dirigenza medica	88	Incarico organizzativo e gestionale	55

	<i>SS – Coordinamento logistico trapianti</i>	e SS Sanitaria – Dirigenza medica	53	Incarico gestionale subordinato alla SC	
DCOG	SC - NUE 112	SC Multidisciplinare	80	Incarico organizzativo e gestionale	46
DCOG	SC – NEA 116117	SC Sanitaria – Dirigenza medica	80	Incarico organizzativo e gestionale	17
	<i>SS – COI Trasporti sanitari e sanitari semplici</i>	e SS Sanitaria – Dirigenza medica	55	Incarico gestionale subordinato alla SC	
DCOG	SC – Organizzazione sanitaria qualità e rischio clinico	SC Sanitaria – Dirigenza medica	80	Incarico organizzativo e gestionale	1
	<i>SS – Qualità e rischio clinico</i>		53	Incarico gestionale subordinato alla SC	
	<i>SS – Coordinamento delle attività trasfusionali</i>	e 2 SS Sanitaria – Dirigenza medica	50	Incarico gestionale subordinato alla SC	
DCOG	SSD – Maxi emergenze	SSD Sanitario – Dirigente medico	66	Incarico organizzativo e gestionale Di cui IFO - Incarichi di Funzione	1
Staff DS	SC – Servizio infermieristico e tecnico	SC - Sanitaria – Dirigente infermieristico e delle professioni sanitarie	85	Incarico organizzativo e gestionale	2
DG	Direzione Generale	Direzione Generale	0	-	4
<b>TOTALE</b>					<b>555</b>

Dati numerici al 31/12/2024

## Descrizione dell'assetto organizzativo in fase di implementazione:

Assetto organizzativo declinato con il nuovo Atto aziendale approvato dalla regione Sardegna:



Strutture complesse AREUS:

- a) SC – RISORSE UMANE E RELAZIONI SINDACALI
- b) SC – PROVVEDITORATO E TECNICO PATRIMONIALE
- c) SC – SISTEMI INFORMATIVI E RETI TECNOLOGICHE
- d) SC – AFFARI GENERALI E LEGALI
- e) SC – BILANCIO E GESTIONE FINANZIARIA
- f) SC – PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO - GESTIONE ECONOMICA ETS
- g) SC – ATREU NORD
- h) SC – ATREU CENTRO
- i) SC – ATREU SUD
- j) SC – CO 118 SASSARI
- k) SC – CO 118 CAGLIARI
- l) SC – NUE 112
- m) SC – NEA 116117
- n) SC – ORGANIZZAZIONE SANITARIA, QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
- o) SC – SERVIZIO INFERMIERISTICO E TECNICO

In particolare:

- ❖ a), b), c) sono incardinate nel Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT;
- ❖ d), e), f) sono incardinate nel Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore;
- ❖ g), h), i) sono incardinate nel Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero;
- ❖ j), k), l), m), n) sono incardinate nel Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica.
- ❖ c) e d) sono altresì inserite funzionalmente nel Dipartimento dello staff della Direzione;
- ❖ o) è in staff diretto al Direttore Sanitario.

Strutture semplici dipartimentali AREUS:

- a) SSD – FORMAZIONE EMERGENZA/URGENZA, COMUNICAZIONE E URP;
- b) SSD – ACCREDITAMENTO RETE EMERGENZA/URGENZA, GESTIONE TECNOLOGICA E LOGISTICA SANITARIA;
- c) SSD – ELISOCCORSO;

d) SSD – MAXI EMERGENZE.

In particolare:

- ❖ a) è incardinata nel Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT;
- ❖ b) è incardinata nel Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore;
- ❖ c) è incardinata nel Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero;
- ❖ d) è incardinata nel Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica;

Strutture semplici AREUS:

- e) SS - GESTIONE ECONOMICA ETS (interna alla SC – PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO - GESTIONE ECONOMICA ETS);
- f) SS - COORDINAMENTO LOGISTICO TRAPIANTI (afferente alla SC – CO 118 CAGLIARI);
- g) SS - COI TRASPORTI SANITARI E SANITARI SEMPLICI (interna alla SC - NEA 116117);
- h) SS – QUALITÀ E RISCHIO CLINICO e SS – COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' TRASFUSIONALI (afferenti alla SC – ORGANIZZAZIONE SANITARIA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO)

Per la descrizione dettagliata dell'assetto organizzativo aziendale – in fase di implementazione - si rinvia all'**Organigramma**, quale parte integrante dell'Atto Aziendale di cui alle Delibere sotto-riportate:

**[Deliberazione del Direttore Generale n. 312 del 05 Dicembre 2022 \[file.pdf\]](#)**

**[Deliberazione del Direttore Generale n. 17 del 19 Gennaio 2023 \[file.pdf\]](#)**

**[Deliberazione del Direttore Generale n. 26 del 25 Gennaio 2023 \[file.pdf\]](#)**

[Allegato ATTO AZIENDALE \[file.pdf\]](#)

[ORGANIGRAMMA AREUS \[file.pdf\]](#)

[Allegato FUNZIONIGRAMMA \[file.pdf\]](#)

## III.2 Sotto-sezione Organizzazione del lavoro agile

Nella Tabella 6 “Organizzazione del lavoro agile” è riportata la strategia aziendale che, in coerenza con i contratti vigenti, definisce gli obiettivi legati allo sviluppo di modelli innovativi di organizzazione del lavoro, anche da remoto.

In particolare, la sezione contiene:

- gli strumenti e le modalità attraverso cui AREUS ha adeguato il sistema aziendale alle condizionalità e ai fattori abilitanti al lavoro agile;
- gli obiettivi di lavoro agile all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance;
- i contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia.

**Tabella 6 "Organizzazione del lavoro agile"**

Elementi Principali
Indicare come la Strategia aziendale rispetta le condizionalità e i fattori abilitanti previsti dalla normativa vigente (misure organizzative, piattaforme tecnologiche, competenze professionali)
<p><b>1. Mappatura dei processi "elegibili" in modalità agile nei differenti servizi aziendali (Cfr. Esito Analisi processi dei Servizi tecnico Amministrativi al 31.12.2023):</b></p> <p><b>Attività Direzione/Segreteria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stesura note a firma dei Direttori e successiva protocollazione ed invio</li> <li>- Gestione Scarico della posta dal sistema Protocollo informatico e dalla posta elettronica</li> <li>- Gestione su atti SISAR delle verifiche di segreteria, numerazione e successiva pubblicazione</li> <li>- Ricerca documenti e gestione archivio elettronico</li> <li>- Reperibilità telefonica</li> </ul>
<p><b>Attività Servizio HR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verifiche e aggiornamenti sul sistema rilevazione presenze</li> <li>- Verifiche turni/reperibilità</li> <li>- Gestione comunicazioni mail</li> <li>- Gestione convenzioni con Istituti di credito</li> <li>- Definizione convenzioni con Altre AA.SS.</li> <li>- Redazione Atti/Delibere</li> <li>- Gestione pratiche pensionistiche</li> <li>- Ordini/Liquidazioni fatture in SISAR</li> <li>- Certificati di Servizio e Stipendiali</li> <li>- Convocazioni OO.SS.</li> <li>- Gestione pratiche MET</li> <li>- Gestione pratiche infortuni</li> <li>- Redazione atti amministrativi</li> </ul>
<p><b>Attività Programmazione e Controllo Strategico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attività legate al sistema performance</li> <li>- Autorizzazioni di spesa</li> <li>- Verifiche contabili e regolarità DURC</li> <li>- Ordini e liquidazione fatture</li> <li>- Redazione atti amministrativi</li> </ul>
<p><b>Attività Provveditorato e Tecnico Patrimoniale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Redazione atti di gara e gestione Progetti</li> <li>- Gestione convenzioni</li> <li>- Liquidazione fatture</li> <li>- Gestione piattaforme aziendali e dedicate</li> <li>- Verifica Contabilità / sub autorizzazioni</li> <li>- Attività sulle piattaforme aziendali e di e-procurement</li> <li>- Pubblicazione bandi sul sito aziendale</li> <li>- Redazione atti amministrativi</li> </ul>

**Attività Bilancio e risorse finanziarie**

- Registrazione Fatture
- RegISTRAZIONI note di debito
- Pagamento fatture
- Emissione ordinativi di pagamento
- Verifiche DURC
- Protocollazione documenti interni
- Aggiornamento anagrafica fornitori
- Aggiornamento codici NSO
- Attività intercompany

**Attività Sistemi Informativi e Reti Tecnologiche**

- Assistenza sui gestionali Aziendali
- Assistenza per installazione e configurazione software autorizzati e/o dispositivi di rete
- Gestione degli utenti di Dominio (creazione, modifica, disabilitazione)
- Assistenza per la gestione cartelle condivise tra servizi/utenti
- Monitoraggio rete aziendale
- Gestione Server Aziendali (aggiornamenti, modifica configurazioni...)
- Apertura ticket di assistenza per la parte infrastruttura di rete (segnalazione disservizi...)
- Protocollazione e gestione e-mail
- Gestione fondi POR
- Gestione contratti acquisti beni e servizi e liquidazione fatture su Sisar
- Redazione atti amministrativi

**Attività Centrali Operative:**

- Controllo Informatico delle Informazioni Amministrative C.O. 118 Sassari

**2. Approvazione del Regolamento aziendale per la disciplina del lavoro agile (smart working) per i dipendenti della AREUS (Proposta di Delibera n. 112 22/03/2023)**

con la Delibera n. 406 del 16 Novembre 2023 è stato aggiornato il Regolamento approvato con Delibera n. 115 del 29.03.2023 "Regolamento aziendale per la disciplina del lavoro agile (smart working) per i dipendenti della AREUS" di cui si riportano di seguito i link di riferimento.

Deliberazione del Direttore Generale n. 406 del 16 Novembre 2023 "Modifica Regolamento Aziendale per la disciplina del lavoro agile (smart working) per i dipendenti della AREUS." link:

[https://old.areasardegna.it/documenti/13\\_643\\_20231116181949.pdf](https://old.areasardegna.it/documenti/13_643_20231116181949.pdf)

Allegato A- DOMANDA DI ATTIVAZIONE DEL LAVORO AGILE

Allegato B - ACCORDO INDIVIDUALE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA IN MODALITA' DI LAVORO AGILE

Allegato C - Informativa sulla salute e sicurezza nel Lavoro Agile

Regolamento per la disciplina del lavoro agile (smart working) per i dipendenti della AREUS

**approvazione un ulteriore aggiornamento del Regolamento che prevedono i seguenti aggiornamenti:**

esercizio dell'attività lavorativa in modalità Agile ordinaria: Riduzione del numero delle giornate da 2 giorni a 1 giorno;

- Art. 8 – Modalità di esercizio dell'attività lavorativa in modalità Agile non ordinaria: con la previsione di una Commissione per la valutazione delle eventuali richieste da parte del dipendente di un ulteriore giorno aggiuntivo, nel limite del 30% del personale di ciascun Servizio;

- Art. 10 – Situazione di fragilità: articolo introdotto ex novo con la possibilità, nelle situazioni di fragilità, di poter autorizzare lo svolgimento del Lavoro Agile, in via eccezionale e limitato nel tempo, anche in modo continuativo al dipendente che si trova in situazioni particolari individuate nell'articolo stesso;

- Art. 13 – Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione: in cui si è specificato meglio il divieto di svolgere straordinario nelle giornate di Lavoro Agile.

- Art. 22 – Relazioni Sindacali: Si è aggiunto l'articolo per i rapporti con le OO.SS. in merito all'informativa sullo svolgimento del lavoro Agile, come da CCNL;

- "CAPO II – lavoro a distanza" Art. 24 – Altre forme di lavoro a distanza – Coworking, che prevede la possibilità di svolgere il lavoro in una postazione diversa dal proprio domicilio, ma sempre di appartenenza dell'Azienda per un giorno. Si applicano le stesse regole del lavoro Agile, salvo le eccezioni riportate nell'articolo 24, tenuto conto che lo stesso può essere usufruito anche con l'istituto del lavoro Agile, in quanto non incompatibili.

**E' in fase di**

"CAPO I - Art. 7 – Modalità di

**3. Piattaforme tecnologiche a supporto programmate per il 2025**

Aggiornamento della Programmazione di beni e servizi informatici e tecnologici ad hoc come da Allegato G al BPE 2025-2027 - "PROGRAMMA TRIENNALE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI 2025/2027 DELL'AMMINISTRAZIONE. Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna - PROVVEDITORATO E LOGISTICA PATRIMONIALE"

Cfr. Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale anni 2025 - 2027. Approvazione (Deliberazione del Direttore Generale n. 435 del 13 Novembre 2024)

Link: <https://www.areasardegna.it/ap/deliberazione-del-direttore-generale-n-435-del-13-novembre-2024/>

Attuazione del "Piano Operativo Sicurezza Da Remoto" a livello regionale con capofila ARES (Cfr. <https://www.aresardegna.it/wp-content/uploads/2024/12/DELDG-349-4-Piano-Operativo-lotto-2.pdf> ) con la previsione delle seguenti attività a livello aziendale:

- Individuazione dei fornitori;
- invio del piano dei fabbisogni ai fornitori;
- vulnerability assessment;
- formazione top management e personale tutto;
- attivazione del SOC (Security Operation Center) a livello regionale;
- rafforzamento e potenziamento infrastruttura informatica.

Aggiornamento del regolamento aziendale sull'utilizzo della strumentazione informatica interna e della rete internet sulla base delle nuove esigenze emerse.

#### **4. Interventi formativi da programmare per il 2025**

È in fase di studio una piattaforma digitale che possa rendere più fruibile l'offerta formativa aziendale a tutto il personale AREUS.

Sarà garantita la possibilità, per il personale Dirigente, di partecipare a eventi formativi atti allo sviluppo delle competenze necessarie per gestire e potenziare il lavoro agile.

Saranno organizzati programmi formativi volti al miglioramento dei processi organizzativi, comprensivi quelli relativi al lavoro agile.

Sarà garantita la possibilità di accesso a piattaforme nazionali per la formazione e aggiornamento del personale amministrativo (es. SYLLABUS).

#### **5. Indicare gli obiettivi all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance**

Nell'ambito del lavoro agile il dirigente inserisce nella scheda di valutazione della performance individuale del dipendente, appositi obiettivi (con indicatori quantitativi) correlati alla modalità di lavoro in argomento. Tale azione consente al responsabile di valutare la qualità dell'apporto di lavoro in modalità agile.

#### **6. Indicare altre eventuali specificità del modello organizzativo, nonché gli eventuali interventi e le azioni**

I processi sanitari delle Centrali Operative 118 o delle postazioni avanzate MSA non possono essere - per natura delle attività - condotti in modalità agile, pertanto l'istituto è applicabile solo ad alcune attività di staff e tecnico amministrative. Pertanto le percentuali obiettivo sul lavoro agile devono essere calcolate esclusivamente sulle attività tecnico amministrative e di staff.

#### **7. Indicare i contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia (es. i contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia (es. qualità percepita del lavoro agile; riduzione delle assenze, customer/user satisfaction per servizi campione)**

A livello aziendale, come performance organizzativa aggregata, si adotteranno le seguenti aree di valutazione specifiche:

Efficienza produttiva: Diminuzione assenze (es.  $[(\text{Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X} - \text{Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1})/\text{Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1}]$  ).

Il numero delle giornate di assenza registrate nel corso del 2023/2024 sono state rispettivamente di 591 e 1.359 con una incidenza rispetto ai giorni lavorabili per i 34 e 32 dipendenti, pari a 7.820 e 7.544, di 7,6% e 18% con un incremento significativo delle assenze che si portano a più del doppio rispetto all'anno precedente.

Efficacia quantitativa: I dipendenti che hanno richiesto di svolgere Lavoro Agile appartengono, considerata la natura dell'attività sanitaria di emergenza urgenza, quasi esclusivamente al ruolo Tecnico-amministrativo. Complessivamente sono stati 34 unità nel 2023 e 32 nel 2024, praticamente stabili tra i due anni. In termini di giornate di lavoro Agile effettuate nei due anni 2023-2024, si rilevano complessivamente 852 e 1450 giorni con una incidenza media per dipendente di 25 e 45 giorni annui con un incremento sulla media dei dipendenti dell' 80%. L'incremento è ascrivibile all'attivazione di un 2° giorno di lavoro agile rispetto alla possibilità di 1 solo giorno del 2023, situazione che sarà dal 2025 tendenzialmente di nuovo in riduzione per il ritorno, ad eccezione per i soggetti fragili, ad una sola giornata.

### III.3 Sotto-sezione Piano triennale dei fabbisogni di personale

Nella Tabella 7 "*Piano triennale dei fabbisogni di personale*" vengono indicati:

- la rappresentazione della **consistenza di personale** al 31 dicembre dell'anno precedente (anno 2023);
- **la programmazione strategica** delle risorse umane con particolare riferimento a:
  - la definizione di Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse;
  - la Strategia di copertura del fabbisogno;
  - la Formazione del personale.

# Piano triennale dei fabbisogni

## Elementi Principali

Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente	Programmazione strategica delle risorse umane	Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse	Strategia di copertura del fabbisogno
<p>si rinvia all'allegato PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE(PTFP)2025-2027:                      Deliberazione del Direttore Generale n. 435 del 13 Novembre 2024 - AREUS: <a href="https://www.areas.sardegna.it/wp-content/uploads/2024/11/Allegato_F1_PTFP_Piano-Triennale-del-Fabbisogno-del-Personale-2025-2027.pdf">https://www.areas.sardegna.it/wp-content/uploads/2024/11/Allegato_F1_PTFP_Piano-Triennale-del-Fabbisogno-del-Personale-2025-2027.pdf</a></p>	<p>Il Piano del fabbisogno del personale "PTFP 2025-2027" è stato definito in funzione del turnover dovuto alle cessazioni previste per pensionamento per vecchiaia, al raggiungimento del limite di 67 anni, oltreché al completamento degli organici previsti per il buon funzionamento delle Strutture aziendali, in considerazione che si sta adeguando l'organico coerentemente con il completamento dell'organizzazione aziendale secondo quanto previsto dal nuovo Atto Aziendale approvato a gennaio 2023. In particolare sarà necessario procedere attraverso anche il supporto di ARES, secondo le linee reginali attuali, con la nomina dei Direttori delle Strutture di cui siamo ancora carenti istituire, procedere alla copertura delle nuove sedi territoriali (postazioni INDIA e 1 automedica) previste dal Piano di Potenziamento aziendale secondo quanto definito con Legge Regionale n. 9 del 23.10.2023 art 49 C. 2 per il Potenziamento della Rete di emergenza-urgenza; avviare le procedure per gli incarichi di funzione mancanti a completamento dell'attività 2024; definire e avviare gli incarichi professionali per la Dirigenza Sanitaria secondo quanto previsto dal CCNL del 24.01.2024.</p>	<p>Si prevede, attraverso il supporto tecnico di ARES la stabilizzazione dell'organico previsto presso la Centrale Operativa NUE 112 di Sassari, attraverso una procedura concorsuale ordinaria e a fine del triennio, l'attivazione della Centrale NUE 112 nella sede di Cagliari con l'acquisizione di ulteriori unità per l'operatività della stessa. Sono inoltre in corso di attuazione la stabilizzazione tecnica di alcune figure, quali l'Addetto stampa e i Magazzinieri, in possesso dei requisiti richiesti dalla norma. Al fine della ricollocazione delle unità risultate inidonee all'attività di emergenza urgenza si proporrà alle altre AS e all'Assessorato regionale la possibilità di attivare accordi ad hoc per la presa in carico del personale quando la discolcazione sul territorio regionale del dipendente non risulti idonea rispetto alle attività erogabili in AREUS.</p>	<p>Il fabbisogno espresso nel "PTFP 2025-2027" verrà gestito attraverso l'utilizzo delle graduatorie sui concorsi già attivati da ARES per l'accesso dall'esterno e con specifiche richieste in particolare per il fabbisogno del personale infermieristico anche per la copertura delle nuove sedi territoriali (postazioni INDIA) previste dal Piano di Potenziamento aziendale secondo quanto definito con Legge Regionale n. 9 del 23.10.2023 art 49 C. 2 per il Potenziamento della Rete di emergenza-urgenza e del personale medico necessario, oltreché per alcune figure tecnico amministrative che in parte verranno gestite anche con procedure di passaggio verticale tra Aree per la valorizzazione del personale interno; Si procederà in modo specifico all'avvio della procedura concorsuale ordinaria per la copertura del fabbisogno presso la Centrale NUE 112 Sassari e successivamente a fine triennio della Centrale di Cagliari, utilizzando tali acquisizioni anche per la copertura della riserva prevista secondo la L. 68. In caso che le procedure concorsuali non risultassero sufficienti si procederà all'avvio di procedure di mobilità finalizzata a soddisfare il fabbisogno aziendale.</p>

## Formazione del Personale 2025-27

<p><b>priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze</b></p>	<p>La formazione programmata da AREUS nell'arco del triennio 2025-2027 prevede i seguenti punti strategici:</p> <p>a. <u>Personale sanitario interno/convenzionato</u>  Nell'arco del triennio l'obiettivo è quello di completare la formazione certificativa (ALS - EPALS - PTC ad.) del personale sanitario interno/convenzionato e di integrarla con nuovi percorsi formativi necessari al mantenimento delle competenze acquisite. Sarà prestata particolare attenzione all'utilizzo di diverse metodologie formative (FAD, podcast, formazione residenziale, simulazione avanzata) che possano garantire un'elevata qualità ed efficacia dei percorsi proposti. Durante il triennio verranno progettati ed erogati percorsi specifici dedicati alle MAXIEMERGENZE destinati a tutto il personale sanitario AREUS.</p> <p>b. <u>Personale non sanitario interno</u>  Nell'arco del triennio il personale interno dovrà essere posto in grado di potenziare le competenze necessarie dello specifico settore lavorativo e colmare le lacune personali che impediscono una efficace prestazione. A tal fine i Direttori dei Servizi, in fase di costruzione del Piano Formativo Annuale, dovranno individuare le esigenze e programmare i corsi necessari, interfacciandosi con il Servizio Formazione.</p> <p>c. <u>Personale non sanitario addetto al Soccorso di Base attraverso convenzioni con Enti del Terzo Settore</u>  L'obiettivo strategico di AREUS per il triennio è quello di costruire, insieme ad altri stakeholder regionali, un nuovo profilo del "soccorritore in emergenza-urgenza". Per raggiungere questo obiettivo AREUS ha ottenuto un finanziamento europeo di €10.400.000,00 (Det. Direzione Generale del Lavoro, Formazione professionale, Cooperazione e Sicurezza sociale RAS n°1863 del 9/05/2023) per formare 5200 operatori attualmente impiegati nel sistema di emergenza-urgenza territoriale o di prossimo ingaggio. Durante la fase di transizione AREUS continuerà ad occuparsi dell'erogazione e del controllo dei corsi certificativi (BLS-D - PTC base - PROTOCOLLI DI CENTRALE - PBLSD) come specificato nella convenzione con gli ETS.</p>
<p><b>risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative</b></p>	<p>E' necessario distinguere tra risorse economiche e risorse umane.</p> <p>a. <u>Risorse economiche.</u> Vista la mission specifica di AREUS sulla formazione per tutti gli operatori che si occupano di emergenza-urgenza preospedaliera, il Piano Formativo Aziendale annuale integra diverse fonti di finanziamento. Come da CCNL l'1% del monte salari va destinato alla formazione dei dipendenti a cui si aggiungono finanziamenti specifici per la formazione dei MET (Medici di Emergenza Territoriale) in convenzione, dell'Elisoccorso, degli operatori del Soccorso di base (appartenenti agli ETS), dei cittadini che richiedano formazione specifica sull'utilizzo dei DAE.</p> <p>b. <u>Risorse umane necessarie.</u> Sono da intendere quali Personale (interno/esterno) competente ad erogare la formazione programmata. A tal fine il Servizio Formazione di AREUS ha costituito l'Albo dei Formatori per l'Area dell'Emergenza Urgenza (Deliberazione AREUS n°16 del 26/01/2024). L'Albo è suddiviso per provenienza degli Istruttori (interni o esterni), competenze e certificazioni possedute, idoneità a svolgere il ruolo di Istruttore o Direttore dei corsi. Saranno progettati ed erogati nel triennio nuovi corsi di Formazione per Formatori che, oltre ad aggiornare le competenze dei formatori iscritti all'Albo, permetteranno la collaborazione con nuove figure necessarie alla realizzazione dei progetti formativi programmati.</p>
<p><b>misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione)</b></p>	<p>Per permettere una più agevole fruizione dei percorsi di qualificazione del personale di AREUS, il Servizio formazione sta predisponendo azioni volte alla semplificazione logistico-amministrativa delle procedure di iscrizione e partecipazione ai corsi, come: reperimento di locali per le attività formative in tutto il territorio regionale; calendario della formazione annuale e accessibile nel sito internet; politiche di rimborso della missione chiare. È in fase di studio la costruzione di una piattaforma digitale che possa rendere maggiormente fruibile la proposta formativa aziendale.</p>

**obiettivi e risultati attesi (a livello qualitativo, quantitativo e in termini temporali) della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, anche con riferimento al collegamento con la valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo**

- a. Personale sanitario interno/convenzionato. L'obiettivo del triennio è quello di riattivare un sistema periodico di formazione avanzata per i sanitari che operano in emergenza-urgenza, integrando corsi certificativi (ALS - PTAad - EPALS) con percorsi costruiti ad hoc per le esigenze della Regione Sardegna.
- b. Personale non sanitario interno. L'obiettivo è quello di colmare le lacune (normative, digitali, ecc.) necessarie per poter lavorare in sicurezza e con efficacia.
- c. Personale non sanitario del Terzo Settore. Costruzione del nuovo profilo del Soccorritore ed erogazione della formazione ad esso relativa, per poter garantire standard qualitativi più elevati nel soccorso di base.

Tabella 7 "Piano triennale dei fabbisogni del personale"

Prospetto n. 1 - PTFP Personale dipendente <b>AREUS</b>											
PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2025-2027											
ANNO 2025											
Area	Profilo professionale / Disciplina	Dotazione Organica		Posti coperti al 1/1		Cessazioni		Assunzioni		Posti coperti al 31/12	
		Te ste	Costo	Te ste	Costo	Te ste	Risparmi	Te ste	Costo	Te ste	Costo
<b>Ruolo Amministrativo</b>											
	<b>Comparto</b>	68	1.707.827,60 €	51	1.281.629,54 €	1	10.783,92 €	13	162.140,84 €	63	1.432.986,46 €
Comparto - Area Personale di Supporto	Commesso - A	0								0	- €
	Coadiutore amministrativo - B	3	64.703,49 €	1	21.567,83 €	1	10.783,92 €	3	32.351,75 €	3	43.135,66 €
Comparto - Area degli Operatori	Coadiutore amministrativo senior - BS	0								0	- €
Comparto - Area degli Assistenti	Assistente amministrativo - C	34	825.401,68 €	28	679.742,56 €			2	24.276,52 €	30	704.019,08 €
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Collaboratore amministrativo professionale - D	30	791.344,29 €	21	553.941,00 €			8	105.512,57 €	29	659.453,57 €
	Collaboratore amministrativo professionale senior - DS	1	26.378,14 €	1	26.378,14 €					1	26.378,14 €
Comparto - Area del Personale di Elevata Qualificazione	Collaboratore amministrativo professionale - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore amministrativo professionale - DS - di elevata qualificazione	0								0	- €
Dirigenza	Dirigente amministrativo	6	285.282,72 €	4	190.188,48 €			2	47.547,12 €	6	237.735,60 €
	<b>Totale Ruolo Amministrativo</b>	74	1.993.110,32 €	55	1.471.818,02 €	1	10.783,92 €	15	209.687,96 €	69	1.670.722,06 €
<b>Ruolo Professionale</b>											
	<b>Comparto</b>	1	- €	0	- €	0	- €	1	13.189,07 €	1	13.189,07 €
Comparto - Area degli Assistenti	Assistente dell'informazione - C	0								0	- €

Comparato - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Assistente religioso - D	0							0	- €	
	Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico - settore informazione - D	1					1	13.189,07€	1	13.189,07€	
	Specialista della Comunicazione Istituzionale - settore comunicazione - D	0							0	- €	
Comparato - Area del Personale di Elevata Qualificazione	Assistente religioso - D	0							0	- €	
	Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico - settore informazione - D	0							0	- €	
	Specialista della Comunicazione Istituzionale - settore comunicazione - D	0							0	- €	
<b>Dirigenza</b>		<b>2</b>	<b>95.094,24€</b>	<b>2</b>	<b>95.094,24€</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>2</b>	<b>95.094,24€</b>
Dirigenza	Dirigente Avvocato	0							0	- €	
	Dirigente Ingegnere Informatico	0							0	- €	
	Dirigente Ingegnere Ambientale	0							0	- €	
	Dirigente Ingegnere Civile	1	47.547,12€	1	47.547,12€				1	47.547,12€	
	Dirigente Ingegnere Clinico	0							0	- €	
	Dirigente Ingegnere Elettrico	0							0	- €	
	Dirigente Ingegnere Elettronico	1	47.547,12€	1	47.547,12€				1	47.547,12€	
	Dirigente Ingegnere Gestionale	0							0	- €	
	Dirigente Ingegnere Meccanico	0							0	- €	
<b>Totale Ruolo Professionale</b>		<b>3</b>	<b>95.094,24€</b>	<b>2</b>	<b>95.094,24€</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>1</b>	<b>13.189,07€</b>	<b>3</b>	<b>108.283,31€</b>
<b>Ruolo Socio Sanitario</b>											
<b>Comparto</b>		<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>
Comparato - Area degli Operatori	Operatore Socio Sanitario - BS	0							0	- €	
	Operatore Socio Sanitario Senior (esaurimento) - C	0							0	- €	
Comparato - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Assistente Sociale - D	0							0	- €	
	Assistente Sociale senior - DS	0							0	- €	
Comparato - Area del Personale di Elevata	Assistente Sociale - D	0							0	- €	
	Assistente Sociale senior - DS	0							0	- €	

<b>Qualificazione</b>											
	<b>Dirigenza</b>	0	- €	0	- €	0	- €	0	- €	0	- €
<b>Dirigenza</b>	Dirigente Sociologo	0								0	- €
	<b>Totale Ruolo Socio Sanitario</b>	0	- €	0	- €	0	- €	0	- €	0	- €
<b>Ruolo Tecnico</b>											
	<b>Comparto</b>	449	10.297.938,40 €	220	4.973.956,91 €	31	338.063,85 €	55	644.130,55 €	244	5.280.023,60 €
<b>Comparto - Area Personale di Supporto</b>	Ausiliario specializzato - A	1	21.567,83 €	1	21.567,83 €					1	21.567,83 €
	Operatore Tecnico (operatore call center e magazziniere) - B	70	1.509.748,10 €	58	1.250.934,14 €	26	280.381,79 €	9	97.055,24 €	41	1.067.607,59 €
	Operatore Tecnico addetto Assistenza (esaurimento) - B	0								0	- €
<b>Comparto - Area degli Operatori</b>	Operatore Tecnico Specializzato (autista soccorritore)- BS	283	6.444.447,70 €	146	3.324.697,40 €	4	45.543,80 €	15	170.789,25 €	157	3.449.942,85 €
	Operatore Tecnico Specializzato (magazziniere) - BS	2	45.543,80 €							0	- €
<b>Comparto - Area degli Assistenti</b>	Operatore Tecnico Specializzato Senior (esaurimento) - C	3	72.829,56 €	3	72.829,56 €					3	72.829,56 €
	Assistente Tecnico - C	70	1.699.356,40 €					27	327.733,02 €	27	327.733,02 €
	Assistente Tecnico Informatico - C	8	194.212,16 €	5	121.382,60 €			2	24.276,52 €	7	145.659,12 €
	Assistente Tecnico Geometra - C	3	72.829,56 €	1	24.276,52 €	1	12.138,26 €	2	24.276,52 €	2	36.414,78 €
	Assistente Tecnico - apparecchiature biomediche - C	0								0	- €
	Assistente Tecnico Perito industriale elettronico - C	0								0	- €
	Assistente Tecnico Perito industriale elettrotecnico - C	0								0	- €
	Assistente Tecnico Perito industriale meccanico - C	0								0	- €
	Assistente Tecnico Tecnico di camera iperbarica - C	0								0	- €
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Collaboratore Tecnico Professionale - D	9	237.403,29 €	6	158.268,86 €					6	158.268,86 €
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista - D	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale - D	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile - D	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico - D	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico - D	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico - D	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale - D	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico - D	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico - D	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista - DS	0								0	- €

	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale- DS	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile- DS	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico- DS	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico- DS	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico- DS	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale- DS	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico- DS	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico- DS	0								0	- €
<b>Compar- to- Area del Person- ale di Elevata Qualific- azione</b>	Collaboratore Tecnico Professionale - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Informatico - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico - D - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Analista- DS - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Ambientale- DS - di elevata qualificazione	0								0	- €
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Civile- DS - di elevata qualificazione	0								0	- €

	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Clinico- DS - di elevata qualificazione	0							0	- €	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettrico- DS - di elevata qualificazione	0							0	- €	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Elettronico- DS - di elevata qualificazione	0							0	- €	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Gestionale- DS - di elevata qualificazione	0							0	- €	
	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere Meccanico- DS - di elevata qualificazione	0							0	- €	
	Collaboratore Tecnico Professionale informatico- DS - di elevata qualificazione	0							0	- €	
	<b>Dirigenza</b>	3	142.641,36 €	1	47.547,12 €	0	- €	1	23.773,56 €	2	71.320,68 €
<b>Dirigenza</b>	Dirigente Analista	3	142.641,36 €	1	47.547,12 €			1	23.773,56 €	2	71.320,68 €
	<b>Totale Ruolo Tecnico</b>	45	10.440.579,76 €	22	5.021.504,03 €	31	338.063,85 €	56	667.904,11 €	24	5.351.344,28 €
		2		1					6		
<b>Ruolo Sanitario</b>											
	<b>Comparto</b>	40		25		2		31		28	
		1	10.939.871,59 €	8	7.030.538,46 €		27.251,62 €		422.210,02 €	7	7.425.496,85 €
<b>Comparto - Area degli Operatori</b>	Infermiere generico (esaurimento) - BS	0								0	- €
	Massaggiatore (esaurimento) - BS	0								0	- €
	Massofisioterapista (esaurimento) - BS	0								0	- €
	Operatore Sanitario (vari profili - esaurimento) - BS	0								0	- €
	Puericultrice (esaurimento) - BS	0								0	- €
<b>Comparto - Area degli Assistenti</b>	Operatore Professionale Sanitario (vari profili - esaurimento) - C	0								0	- €
	Massaggiatore senior (esaurimento) - C	0								0	- €
	Massofisioterapista senior (esaurimento) - C	0								0	- €
	Puericultrice senior - C	0								0	- €
<b>Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari</b>	Assistente Sanitario - D	2	53.742,69 €	1	26.871,34 €					1	26.871,34 €
	Dietista - D	0								0	- €
	Educatore Professionale - D	0								0	- €
	Fisioterapista - D	0								0	- €
	Igienista Dentale - D	0								0	- €
	Infermiere - D	39	10.682.636,22 €	25	7.003.667,11 €	2	27.251,62 €	30	408.774,35 €	28	7.385.189,84 €
	Infermiere Pediatrico - D	2		7						5	
	Logopedista - D	0								0	- €
	Massaggiatore non vedente - D	0								0	- €
	Massofisioterapista - D	0								0	- €
	Odontotecnico - D	0								0	- €

	Ortottista - Assistente di Oftalmologia - D	0						0	- €
	Ostetrica - D	0						0	- €
	Ostetrica Senior - DS	0						0	- €
	Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare - D	0						0	- €
	Tecnico di Neurofisiopatologia - D	0						0	- €
	Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D	2	53.742,69€			1	13.435,67€	1	13.435,67€
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - D	0						0	- €
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - D	0						0	- €
	Tecnico Audiometrista - D	0						0	- €
	Terapista Occupazionale - D	0						0	- €
	Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica - D	0						0	- €
	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva - D	0						0	- €
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - Ds	0						0	- €
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - Ds	0						0	- €
	Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare - Ds	0						0	- €
	Infermiere pediatrico senior - Ds	0						0	- €
	Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - Ds	0						0	- €
	Infermiere senior - Ds	5	149.750,00 €					0	- €
<b>Comparato - Area del Personale di Elevata Qualificazione</b>	Assistente Sanitario - D	0						0	- €
	Dietista - D	0						0	- €
	Educatore Professionale - D	0						0	- €
	Fisioterapista - D	0						0	- €
	Igienista Dentale - D	0						0	- €
	Infermiere - D	0						0	- €
	Infermiere Pediatrico - D	0						0	- €
	Logopedista - D	0						0	- €
	Massaggiatore non vedente - D	0						0	- €
	Odontotecnico - D	0						0	- €
	Ortottista - Assistente di Oftalmologia - D	0						0	- €
	Ostetrica - D	0						0	- €
	Ostetrica Senior - DS	0						0	- €
	Tecnico di Neurofisiopatologia - D	0						0	- €
	Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D	0						0	- €
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - D	0						0	- €	

	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - D	0							0	- €	
	Tecnico Audiometrista - D	0							0	- €	
	Terapista Occupazionale - D	0							0	- €	
	Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica - D	0							0	- €	
	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva - D	0							0	- €	
	Infermiere pediatrico senior - Ds	0							0	- €	
	Infermiere senior - Ds	0							0	- €	
Dirigenza	<b>Dirigenza sanitaria non medica</b>	<b>7</b>	<b>441.982,87 €</b>	<b>3</b>	<b>189.421,23 €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>2</b>	<b>63.140,41€</b>	<b>5</b>	<b>252.561,64 €</b>
	Dirigente Biologo - Patologia Clinica	0								0	- €
	Dirigente Biologo - Laboratorio di Genetica Medica	0								0	- €
	Dirigente chimico	0								0	- €
	Dirigente delle professioni sanitarie	3	189.421,23 €	2	126.280,82 €			1	31.570,21€	3	157.851,03 €
	Dirigente Farmacista - Farmacia Ospedaliera	0								0	- €
	Dirigente Farmacista - Farmacia Territoriale	2	126.280,82 €					1	31.570,21€	1	31.570,21€
	Dirigente fisico	0								0	- €
	Dirigente Psicologo disciplina Psicologia	2	126.280,82 €	1	63.140,41 €					1	63.140,41€
	Dirigente Psicologo disciplina Psicoterapia	0								0	- €
	<b>Dirigenza medica e veterinaria</b>	<b>19</b>	<b>12.249.239,54 €</b>	<b>19</b>	<b>1.199.667,79 €</b>	<b>1</b>	<b>31.570,21 €</b>	<b>8</b>	<b>252.561,64 €</b>	<b>26</b>	<b>1.420.659,23 €</b>
	Anatomia Patologica	0								0	- €
	Anestesia e Rianimazione	11	694.544,51 €	5	315.702,05 €			3	94.710,62€	8	410.412,67 €
	Biochimica Clinica	0								0	- €
	Cardiochirurgia	0								0	- €
	Cardiologia	1	63.140,41€							0	- €
	Chirurgia Maxillo Facciale	0								0	- €
	Chirurgia Plastica	0								0	- €
	Chirurgia Generale	0								0	- €
	Chirurgia Pediatrica	0								0	- €
	Chirurgia Toracica	0								0	- €
	Chirurgia Vascolare	0								0	- €
	Cure Palliative e Terapia del Dolore	0								0	- €
	Dermatologia e Venerologia	0								0	- €
	Direzione Medica di Presidio	0								0	- €
	Ematologia	2	126.280,82 €	2	126.280,82 €					2	126.280,82 €
Emergenza-urgenza Territoriale	0								0	- €	
Endocrinologia	0								0	- €	
Epidemiologia	0								0	- €	

Farmacologia e Tossicologia clinica	0								0	- €
Gastroenterologia	0								0	- €
Genetica medica	0								0	- €
Geriatrica	0								0	- €
Igiene org. servizi ospedal.	0								0	- €
Igiene degli alimenti e della nutrizione	0								0	- €
Igiene, epidemiologia e sanità pubblica	1	63.140,41€	1	63.140,41€	1	31.570,21€	1	31.570,21€	1	63.140,41€
Malattie dell'apparato respiratorio	0								0	- €
Malattie infettive	0								0	- €
Malattie Metaboliche e Diabetologia	0								0	- €
Medicina del Lavoro e Sicurezza negli Ambienti di	0								0	- €
Medicina dello sport	0								0	- €
Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza	19	1.199.667,79 €	5	315.702,05 €					5	315.702,05 €
Medicina Fisica e della Riabilitazione	0								0	- €
Medicina Interna	0								0	- €
Medicina Legale	0								0	- €
Medicina Nucleare	0								0	- €
Medicina Trasfusionale	0								0	- €
Microbiologia e virologia	0								0	- €
Nefrologia	0								0	- €
Neonatalogia	0								0	- €
Neuradiologia	0								0	- €
Neurochirurgia	0								0	- €
Neurologia	0								0	- €
Neuropsichiatria Infantile	0								0	- €
Odontoiatria	0								0	- €
Oftalmologia	0								0	- €
Oncoematologia	0								0	- €
Oncologia	0								0	- €
Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base	0								0	- €
Ortopedia e Traumatologia	0								0	- €
Ostetricia e Ginecologia	0								0	- €
Otorinolaringoiatria	0								0	- €
Patologia clinica	0								0	- €
Pediatria	0								0	- €
Psichiatria	0								0	- €
Radiodiagnostica	0								0	- €

Radioterapia	0							0	- €	
Recuperorieducaz. funzion.	0							0	- €	
Reumatologia	0							0	- €	
Scienza dell'Alimentazione e Dietetica	0							0	- €	
Urologia	0							0	- €	
Dirigente Medico (area emergenza e urgenza da attribuire)	16 0	10.102.465,60 €	6	378.842,46 €			4	126.280,82 €	10	505.123,28 €
Dirigente Veterinario - Igiene degli Alimenti di Origine Animale	0								0	- €
Dirigente Veterinario - Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	0								0	- €
Dirigente Veterinario - Sanità Animale	0								0	- €
<b>Totale Ruolo Sanitario</b>	<b>60 2</b>	<b>23.631.094,00 €</b>	<b>28 0</b>	<b>8.419.627,48 €</b>	<b>3</b>	<b>58.821,83 €</b>	<b>41</b>	<b>737.912,07 €</b>	<b>31 8</b>	<b>9.098.717,72 €</b>
<b>Ruolo Sanitario</b>										
<b>Totale Comparto</b>	<b>91 9</b>	<b>22.945.637,59 €</b>	<b>52 9</b>	<b>13.286.124,90 €</b>	<b>34</b>	<b>376.099,39 €</b>	<b>10 0</b>	<b>1.241.670,47 €</b>	<b>59 5</b>	<b>14.151.695,98 €</b>
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>21 2</b>	<b>13.214.240,73 €</b>	<b>29</b>	<b>1.721.918,86 €</b>	<b>1</b>	<b>31.570,21 €</b>	<b>13</b>	<b>387.022,73 €</b>	<b>41</b>	<b>2.077.371,39 €</b>
<b>Totale Complessivo Personale Dipendente</b>	<b>11 31</b>	<b>36.159.878,32 €</b>	<b>55 8</b>	<b>15.008.043,76 €</b>	<b>35</b>	<b>407.669,59 €</b>	<b>11 3</b>	<b>1.628.693,20 €</b>	<b>63 6</b>	<b>16.229.067,37 €</b>

Aggiornato al 13/11/2024 - Allegato F1 al BPE 2025-2027

Cfr. Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale anni 2025 - 2027. Approvazione

Deliberazione del Direttore Generale n. 435 del 13 Novembre 2024 - AREUS - Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna

<https://www.areus.sardegna.it/ap/deliberazione-del-direttore-generale-n-435-del-13-novembre-2024/>

## IV) MONITORAGGIO

Nella Tabella 8 "Monitoraggio" vengono sintetizzati gli strumenti e le modalità di controllo ed osservazione delle sezioni del PIAO precedenti e i soggetti responsabili.

Tabella 9 "Monitoraggio"

		Strumenti e le modalità di monitoraggio	Rilevazioni di soddisfazione degli utenti	Soggetti responsabili
SEZIONI	VALORE PUBBLICO	Interventi Direzione Strategica e sistema di monitoraggio interno secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b), del D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, ossia con l'intervento degli OIV e sulla base della relazione sulla performance	Monitoraggio URP e gestione rischio clinico	Direzione Strategica aziendale
	PERFORMANCE	Interventi Direzione Strategica e sistema di monitoraggio interno secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b), del D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, ossia con l'intervento degli OIV e sulla base della relazione sulla performance	Monitoraggio benessere organizzativo utente interno	Responsabile Programmazione e Controllo di Gestione; OIV
	RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	Secondo indicazioni ANAC	Rinvio a PTPCT	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
	ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	Monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance su base triennale dall'OIV, ai sensi dell'articolo 147 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.	-	Responsabile della Gestione delle Risorse Umane

# SIGLE, ACRONIMI E ALLEGATI

## Sigle e acronimi

AA – Atto Aziendale  
AM – Automediche  
ANPAS – Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze  
AOB – Azienda Ospedaliera Brotzu  
AOU CA – Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari  
AOU SS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari  
AREU – Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Lombardia  
AREUS – Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna  
ARIS – Assessorato all'Igiene, sanità e dell'assistenza Sociale della Sardegna  
ATS – Azienda per la Tutela della Salute  
ASSL – Area Socio Sanitaria Locale  
CBUS – Consulta del Buon Uso del Sangue  
CDD – Collegio di Direzione  
CDS – Consulta del Soccorso  
CET – Centro Emergenza Territoriale  
CNSAS – Corpo Nazionale di Soccorso Alpino e Speleologico  
COR – Centrale Operativa Regionale  
CORT – Centrale Operativa Regionale Trapianti  
CRT – Centro Regionale Trapianti  
CS – Collegio Sindacale  
CUG – Comitato Unico di Garanzia  
CUR – Centrale Unica di Risposta  
CVS – Comitato Valutazione Sinistri  
DA – Direttore Amministrativo  
DEA – Dipartimento di Emergenza e Accettazione  
DEC – Direttore Esecuzione del Contratto  
DG – Direttore Generale  
DGR – Delibera di Giunta Regionale  
DIRI - Dichiarazione di rispondenza di un impianto elettrico  
D.L. – Decreto Legge  
D.Lgs. – Decreto Legislativo  
D.M. – Decreto Ministeriale  
D.P.R. – Decreto del Presidente della Repubblica  
DSA – Direzione Strategica Aziendale  
DS – Direttore Sanitario  
ETS – Enti Terzo Settore  
EU – Emergenza-Urgenza  
HEMS – Helicopter Emergency Medical Service  
ICT – Information and Communications Technology  
IP – Incarico Professionale  
L.R. – Legge Regionale  
OIV – Organismo Indipendente di Valutazione  
MSA – Mezzo di Soccorso Avanzato  
MSB – Mezzo di Soccorso di Base  
MSI – Mezzo di Soccorso Intermedio  
NBCR – Eventi di natura nucleare, biologica, chimica e radiologica  
NE – Numero Europeo (116117)  
NUE – Numero Unico dell'Emergenza (112)  
PIAO - Piano integrato di attività e organizzazione  
PDP – Piano della performance  
PSAP – Public Safety Answering Point  
PTFP - PIANO TRIENNALE FABBISOGNO PERSONALE  
PTPCT - Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza  
RAS – Regione Autonoma della Sardegna  
RDP – Responsabile di Procedimento  
RUP – Responsabile Unico Procedimento  
SC – Struttura Complessa

SMVP – Sistema Misurazione e Valutazione Performance  
SS – Struttura Semplice  
SSD – Struttura Semplice Dipartimentale  
SSA – Struttura Semplice Aziendale  
SIT – Servizio Infermieristico e Tecnico  
SRC – Struttura Regionale di Coordinamento (uso del sangue ed emoderivati)  
UPT – Ufficio di Pubblica Tutela  
URP – Ufficio Relazioni con il Pubblico

## **Allegati**

- Allegato 1 – Obiettivi Piani Operativi Provvisori 2025
- Allegato 2 - Sottosezione – Anticorruzione e Trasparenza