



REPUBBLICA ITALIANA
CORTE DEI CONTI

La Sezione del controllo per la Regione Sardegna

nella camera di consiglio del 4 marzo 2026 composta dai magistrati:

Dott. Antonio Contu	Presidente
Dott.ssa Cristina Ragucci	Primo Referendario
Dott.ssa Elisa Carnieletto	Primo Referendario (relatore)
Dott.ssa Tiziana Sorbello	Referendario
Dott. Raffaele Giannotti	Referendario
Dott. Davide Nalin	Referendario

ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE
nei confronti dell'AREUS
sul bilancio di esercizio 2022

VISTO l'art. 100, comma 2, della Costituzione;

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni;

VISTA la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTO il Regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti (deliberazione Sezioni riunite 16 giugno 2000 e successive modifiche);

VISTI l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e l'art. 3, commi 3 e 7, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

VISTA la deliberazione della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti n. 14/SEZAUT/2023/INPR, con cui sono state approvate le linee guida, con correlato questionario, attraverso le quali i collegi sindacali degli enti del servizio sanitario nazionale

hanno dovuto riferire alle Sezioni regionali di controllo sui risultati di bilancio dell'esercizio 2022;

VISTA la delibera n. 27/2026/INPR - "Programma attività 2026" di questa Sezione;

ESAMINATA la documentazione trasmessa dall'Azienda e, in particolare, la relazione-questionario del collegio sindacale sul bilancio di esercizio 2022, la Nota integrativa esercizio 2022, la Relazione sulla gestione esercizio 2022, il Parere del collegio sindacale sul bilancio di esercizio 2022;

VISTA la nota istruttoria n. 5244 del 23 dicembre 2025 e il riscontro dell'Azienda prot. n. 979 del 20 febbraio 2026;

VISTA la nota n. 1044 del 27 febbraio 2026 con la quale il Magistrato istruttore ha deferito la proposta di deliberazione per la discussione in camera di consiglio;

VISTA l'ordinanza n. 6/2026 del Presidente della Sezione, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione in camera di consiglio per le determinazioni conclusive;

UDITO il relatore Elisa Carnieletto

PREMESSO

L'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna (AREUS) è stata istituita con l'art. 4 della l.r. n. 23 del 17/11/2014 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 settembre 2020 ha provveduto a riformare il Servizio Sanitario Regionale e ha confermato l'AREUS quale amministrazione dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, avente autonomia patrimoniale, organizzativa, gestionale e contabile. L'art. 21 della l.r. n. 24/2020 attribuisce all'AREUS la funzione di garantire l'operatività del servizio del Numero Unico di Emergenza - NUE 112 sul territorio regionale e di attivare, in ottemperanza alla relativa direttiva europea, secondo le indicazioni regionali e in collaborazione con le ASL competenti, il Numero Unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti. Particolare rilievo assume la gestione del Sistema territoriale integrato 118, in quanto il servizio di soccorso pre ospedaliero risponde a criteri di efficacia e di efficienza e può essere effettuato anche facendo ricorso ad affidamenti esterni (Enti Terzo Settore - ETS) a mezzo di convenzioni ed è declinato in un piano regionale dell'emergenza-urgenza che definisce il posizionamento dei mezzi di soccorso avanzato e di base. Un ruolo centrale riveste anche

il servizio di Elisoccorso con le relative elibasi, in ragione delle condizioni orografiche del territorio e delle vie di collegamento con particolare riguardo alle zone disagiate.

L'esame della relazione-questionario redatta dal Collegio sindacale dell'AREUS ai sensi dell'art. 1, comma 3, del decreto-legge n. 174 del 2012, convertito dalla legge n. 213 del 2012, sul bilancio d'esercizio 2022, ha fatto emergere alcune criticità inerenti, in particolare, alla circolarizzazione dei rapporti di debito/credito, alla situazione debitoria dell'Azienda, con particolare riferimento ai debiti verso fornitori, e alla spesa per il personale.

Al riguardo, è stata inviata richiesta istruttoria in data 23 dicembre 2025, a cui l'Azienda ha fornito riscontro in data 20 febbraio 2026.

La Sezione intende esaminare nel prosieguo le conclusioni istruttorie concernenti le principali criticità riscontrate, allo stato degli atti, nel bilancio d'esercizio 2022 dell'AREUS. L'assenza di uno specifico rilievo su altri profili non integra un'implicita valutazione positiva degli stessi da parte della Sezione, la quale, alla luce del principio di continuità della gestione economico finanziaria e dei bilanci, si riserva ulteriori approfondimenti in occasione del controllo sui rendiconti degli esercizi successivi.

CONSIDERATO IN FATTO E DIRITTO

1. La situazione dell'azienda e l'andamento della gestione.

Prima di procedere all'esposizione delle principali irregolarità emerse dal bilancio dell'esercizio 2022, è opportuno delineare la situazione dell'azienda e l'andamento della gestione, considerato che l'art. 20 della L.R. 24/2020 conferma l'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. Come emerge dalla relazione sulla gestione, le funzioni dell'AREUS presuppongono un'organizzazione che governi i molteplici aspetti operativi caratteristici dell'emergenza urgenza, rendendo omogenee e coerenti le linee guida di azione su tutto il territorio regionale. In ragione di ciò, le attività svolte sono di carattere regionale, e si compenetrano con altri livelli di servizio non solo sanitario, di competenza sia statale che regionale (Protezione Civile, VVF, Forze dell'Ordine, Esercito, Prefetture ecc.). Il modello funzionale e operativo dell'Azienda, adottato con delibera n. 76 del 31/10/2018, ha garantito l'implementazione della struttura organizzativa nella fase di avvio. Dal punto di vista dell'organizzazione aziendale, come specificato nella Relazione sulla gestione, il nuovo

assetto organizzativo dell'Azienda è definito dall'Atto aziendale adottato con deliberazione DG n. 312 del 5 dicembre 2022, che ha delineato Dipartimenti, Strutture complesse, Strutture semplici dipartimentali e Strutture semplici. Dalla relazione sulla gestione si evince che il nuovo assetto organizzativo AREUS ha avuto i primi effetti sul bilancio a partire dall'esercizio 2023, mentre il bilancio 2022 si è basato sul pregresso modello provvisorio funzionale.

Venendo all'esame dei documenti trasmessi dall'Azienda ed esaminati dal magistrato istruttore, si rileva che i documenti di bilancio sono composti dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario, dalla nota integrativa e sono corredati dalla relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale e dal parere dell'Organo di revisione. Di seguito si espongono le risultanze sintetiche dello Stato Patrimoniale e del Conto economico 2022, i cui dati, estratti dal bilancio 2022, trovano corrispondenza con i dati trasmessi dall'ente al portale BDAP:

Tabella n. 1. SP e CE 2022

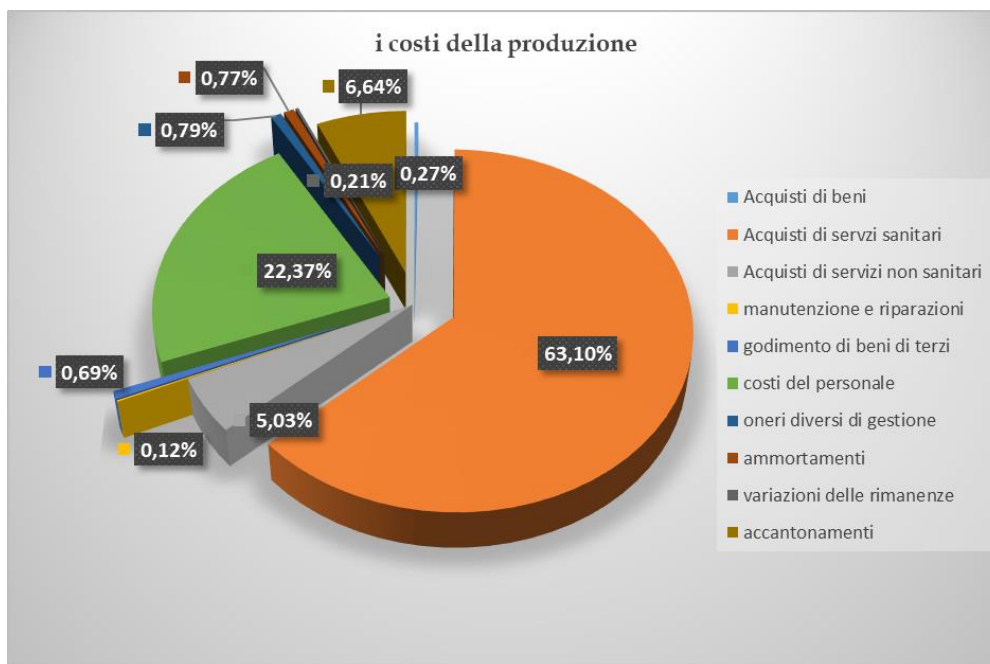
Stato Patrimoniale	2022	2021	Differenza 2022/2021
Attività	79.853.976	96.865.491	-17.011.515
Immobilizzazioni	2.789.762	1.828.260	309.033
Attivo Circolante	76.885.137	94.823.138	-17.938.001
Ratei e Risconti attivi	179.077	214.093	-35.016
Passività	79.853.976	96.865.491	-17.011.515
Patrimonio Netto	28.607.829	23.829.720	4.778.109
Fondi per Rischi e Oneri	30.278.059	30.151.076	126.983
TFR			
Debiti	20.960.025	42.778.209	-21.818.184
Ratei e Risconti passivi	8.063	106.486	-98.423
Conto Economico			
Valore della Produzione (A)	103.551.234	97.443.409	6.107.825
Costi della Produzione (B)	96.378.220	92.989.170	3.389.050
Differenza	7.173.014	4.454.239	2.718.775
Proventi e oneri finanziari			
Proventi e oneri straordinari	-497.892	-1.953.084	1.455.192

Risultato prima delle imposte	6.675.122	2.501.155	4.173.967
Totale Imposte e tasse	1.938.527	628.923	1.309.604
Risultato d'esercizio	4.736.595	1.872.232	2.864.363

Fonte: Elaborazione Sezione su dati su dati SP e CE 2022

In relazione ai dati indicati negli schemi di bilancio 2022, si evidenzia un **utile di esercizio pari a 4.736.595 euro**, con un **valore della produzione di 103.551.234 euro**, in aumento del 6,27 % rispetto ai dati riportati nell'esercizio precedente (97.443.409 euro). La relazione sulla gestione precisa che i dati a consuntivo evidenziano un incremento del valore della produzione, rispetto ai valori riportati nel bilancio preventivo, pari a 11.356.477 euro, dovuto essenzialmente all'incremento dei contributi in c/esercizio e alla valorizzazione della mobilità attiva aziendale, che comporta un incremento dei ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria. Al riguardo, si osserva che, analogamente al precedente esercizio finanziario, la componente più significativa dei ricavi della gestione caratteristica afferisce alle **prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**, per un importo pari a 38.407.099 euro, di cui 37.118.465 euro relativi alla mobilità sanitaria infraregionale, mentre i ricavi per le prestazioni erogate a soggetti pubblici extraregione ammontano a 1.172.148 euro, con un decremento dell'11,65% rispetto all'esercizio 2021. Complessivamente i ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità (infraregionale, extraregionale e internazionale) evidenziano un valore di 38.349.747 euro, come emerge dalla Nota integrativa al bilancio, che riporta il dettaglio delle singole voci di ricavo con evidenziazione degli scostamenti rispetto all'esercizio 2021. **I costi della produzione** ammontano complessivamente a 96.378.220 euro, con un incremento del 3,64% rispetto ai valori riportati nel 2021 (92.989.170 euro). L'analisi dei documenti di bilancio evidenzia la consistenza e il dettaglio delle singole voci che compongono i costi della produzione. Si rappresenta di seguito sinteticamente l'incidenza delle singole voci di costo sull'ammontare complessivo dei costi della produzione.

Grafico n. 1 – Costi della produzione AREUS –esercizio 2022



Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati CE 2022

Dall'analisi dei dati esposti, si evince che le voci di costo più rilevanti afferiscono agli **acquisti dei servizi sanitari**, pari a 60.813.526 euro, con un'incidenza del 63,10% sull'ammontare complessivo dei costi iscritti in bilancio. Nello specifico, la componente di costo più significativa è costituita dagli **acquisti dei servizi di trasporto sanitario**, che registrano un importo, al 31 dicembre 2022, pari a 44.845.714 euro, con un lieve decremento (-4,14%) rispetto all'esercizio 2021. Al riguardo, la Nota integrativa fornisce il dettaglio delle singole voci di costo, precisando che la diminuzione pari a -2.138.353 euro, rilevata nella voce di conto "A502021003 - Acquisti di prestazioni trasporto sanitario - autoambulanza", è determinata principalmente dalla contrazione dei costi sostenuti con le risorse a valere sul Finanziamento di cui all'articolo 1, comma 5, l.r. n. 16/2019 per il servizio di emergenza urgenza 118, reso dalle Associazioni di volontariato (ADV) e dalle Cooperative sociali (CS) in rapporto di convenzione con AREUS, mentre il servizio di elisoccorso ed eliambulanza erogato dal fornitore Airgreen s.r.l. registra costi per 9.693.768 euro, in incremento del 2,14% rispetto ai costi sostenuti nell'esercizio 2021. Dall'analisi dei dati contabili dell'Ente emerge, inoltre una sensibile diminuzione dei rimborsi verso le aziende sanitarie pubbliche della Regione (- 23.660.353 euro) riconducibile al transito in AREUS del personale delle postazioni territoriali medicalizzate di emergenza urgenza 118. Gli **acquisti di beni sanitari** presentano

valori contenuti, pari a 203.996 euro, con un'incidenza marginale (0,21%) sul totale dei costi della produzione. Per quanto concerne, nello specifico, l'evoluzione della spesa per gli acquisti di beni sanitari, l'Azienda evidenzia un incremento dei costi, pari al 36,73%, rispetto all'esercizio precedente, riconducibile all'attivazione degli armadietti di reparto territoriali relativi alle postazioni territoriali medicalizzate di emergenza urgenza. Al riguardo, nella Nota integrativa al bilancio si precisa che gli acquisti di beni di consumo sanitari dalle ASL della Regione Sardegna non sono veri e propri acquisti, ma, più precisamente, delle forniture dai magazzini delle medesime aziende a titolo di prestito (causale del movimento di magazzino), comunque rimborsate da AREUS, nell'ambito dell'attività di supporto e collaborazione istituzionale che le aziende regionali garantiscono, in ottemperanza alle disposizioni della DGR n. 55/10 del 13 dicembre 2017, a partire dalla fase di avvio dell'attività aziendale dell'AREUS. Nel dettaglio, gli **acquisti di beni sanitari da aziende sanitarie pubbliche della Regione** ammontano a 145.892 euro, di cui 76.383 euro per dispositivi medici e 49.519 euro per prodotti farmaceutici ed emoderivati, e mostrano un incremento di 139.759 euro rispetto all'esercizio 2021. Per quanto riguarda **la spesa farmaceutica**, come già rilevato in occasione delle verifiche sul precedente ciclo di bilancio (cfr. delibera di questa Sezione n. 21/2024/PRSS), si evidenzia che l'Azienda non svolge attività di prevenzione e cura - che richiede, in quanto tale, la somministrazione di farmaci e l'utilizzo di dispositivi medici - ma si occupa essenzialmente di trasporti sanitari di emergenza. L'Organo di revisione, nel verbale del 25 novembre 2024, osserva che il costo per la farmaceutica nell'esercizio 2022, pari a 51.011,51 euro, risulta in linea con il dato regionale e nazionale, e che è stata realizzata in maniera sistematica, e non casuale, un'attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci. Dall'analisi dei dati contabili emerge un incremento, pari a 47.315 euro, dei costi sostenuti per gli acquisti dei prodotti farmaceutici ed emoderivati, principalmente riconducibili alle forniture in prestito dalle aziende sanitarie regionali. Per quanto concerne le **rimanenze** di magazzino, nella Nota integrativa si riferisce che tutte le rimanenze del materiale di consumo sanitario del magazzino sanitario e degli armadi di reparto delle elibasi e delle postazioni medicalizzate 118, nonché le rimanenze del materiale di consumo non sanitario del magazzino economale sono state riscontrate fisicamente e valorizzate al costo medio ponderato. Quanto alla **spesa per il personale**, i documenti di bilancio evidenziano, al 31 dicembre 2022, un importo complessivo pari a **21.558.725 euro**,

in sensibile aumento rispetto ai dati riportati nel bilancio 2022 (7.653.844 euro). Al riguardo, la Nota integrativa precisa che l'incremento rispetto all'esercizio precedente è principalmente determinato dall'aumento del personale dipendente verificatosi a seguito del transito delle postazioni territoriali medicalizzate di emergenza urgenza, effettuato in AREUS con decorrenza dal 1° gennaio 2022. Con riferimento alla consistenza del patrimonio, uno specifico approfondimento istruttorio è stato svolto in relazione ai **beni in corso di costruzione**, al fine di verificare la corretta valorizzazione della relativa voce di bilancio. Al riguardo, in riscontro alla richiesta di chiarimenti istruttori, l'Azienda ha riferito che, sulla base delle attestazioni del Direttore del Servizio Provveditorato e Tecnico-Patrimoniale, la voce beni in corso di costruzione (immobilizzazioni in corso) comprende esclusivamente opere non completamente realizzate. Non risultano pertanto inclusi interventi conclusi o beni già entrati in funzione. Nel riscontro istruttorio si precisa, altresì, che la voce di bilancio relativa alle immobilizzazioni in corso comprende anche opere i cui lavori sono stati avviati nell'esercizio 2021 che risultavano non concluse o non ancora collaudate. Tali interventi, pur riferiti a esercizi precedenti, sono mantenuti tra le immobilizzazioni in corso in quanto non ultimati né disponibili per l'uso. La Sezione, nel prendere atto delle precisazioni fornite in sede istruttoria, rammenta la necessità della puntuale compilazione del questionario ai fini della completa disamina dei dati contabili, ed invita l'Azienda a proseguire il costante monitoraggio dello stato di avanzamento degli interventi al fine di garantire la corretta rappresentazione delle immobilizzazioni in corso.

2. Gli equilibri di bilancio.

Dall'analisi del bilancio 2022 e della Nota integrativa emerge che l'Azienda ha rispettato l'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale, **in continuità con quanto accertato nell'ambito della verifica sull'esercizio 2020 (deliberazione n. 93/2023/PRSS) e 2021 (deliberazione n. 21/2024/PRSS)**. Il Consuntivo 2022 registra un risultato di esercizio pari a 4.736.594,51 euro, confermando il rispetto del vincolo di bilancio assegnato alle Aziende sanitarie della Regione Sardegna. Il Collegio sindacale, nel verbale del 25 novembre 2024, si è espresso favorevolmente sul bilancio di esercizio 2022, attestandone la corrispondenza alle risultanze contabili. L'Organo di revisione osserva che la DGR n. 40/17 del 16 ottobre 2024 ha modificato le assegnazioni delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2022 e che *“la suddetta modifica delle risorse*

finanziarie assegnate, determinando una variazione dei ricavi dell'esercizio 2022, ha reso necessario - a parere dell'Azienda- la riapertura dell'anno contabile in argomento e la rettifica dei conti di contabilità interessati, con conseguente variazione del risultato conseguito nell'esercizio". Al riguardo, in riferimento alla riapertura dell'anno contabile per fatti intervenuti dopo la chiusura dell'esercizio, il Collegio Sindacale richiama il principio contabile OIC n. 29 *"Cambiamenti di principi contabili, cambiamenti di stime contabili, correzione di errori, fatti intervenuti dopo la chiusura dell'esercizio"*, che prevede tale possibilità straordinaria al punto 62: *"se tra la data di formazione del bilancio e la data di approvazione da parte dell'organo assembleare si verificassero eventi tali da avere un effetto rilevante sul bilancio, gli amministratori debbono adeguatamente modificare il progetto di bilancio, nel rispetto del procedimento previsto per la formazione del bilancio"*. In relazione alla verifica degli equilibri di bilancio delle aziende sanitarie, si rileva che il conseguimento e il mantenimento dell'equilibrio di bilancio degli enti del Servizio Sanitario regionale costituisce una garanzia fondamentale per assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi essenziali di assistenza, alla luce della tutela costituzionale del bene della salute e rappresenta un parametro imprescindibile per le verifiche sulla gestione finanziaria delle aziende sanitarie. In ragione di ciò, il questionario predisposto dal Collegio Sindacale sul bilancio di esercizio degli enti del SSR è funzionale alla verifica da parte delle Sezioni regionali di controllo della stabilità economico-finanziaria dell'ente sanitario. A tale fine, nel perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica, le Regioni sono chiamate a garantire l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale, come confermato, per quanto riguarda, in particolare, la Regione Sardegna, dalla rilevanza assoluta della spesa destinata alla tutela della salute (Missione 13) nel quadro complessivo della spesa regionale e, in particolare, dei finanziamenti stanziati a garanzia dei livelli essenziali di assistenza, che rappresentano prestazioni irrinunciabili e fondamentale presidio di tutela costituzionale. L'incidenza dei LEA nella determinazione del fabbisogno sanitario regionale esprime la rilevanza accordata dall'ordinamento all'erogazione dei servizi essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficienza, e conferma, altresì, l'importanza delle operazioni volte a garantire l'equilibrio economico-finanziario del SSR nel suo complesso e con riferimento alle singole aziende sanitarie. Al riguardo, le Regioni, nell'ambito dell'attività di programmazione, si impegnano a garantire l'equilibrio economico-finanziario del SSR in sede di preventivo annuale e di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale sugli andamenti

finanziari, in coerenza con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, nonché misure correttive della gestione nei casi di squilibrio (cfr. art. 6 dell'Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005). In particolare, spetta alle Regioni assicurare adeguata copertura ai disavanzi del proprio sistema sanitario con le risorse derivanti dalle manovre fiscali dell'esercizio successivo, come espressamente previsto dall'art. 20, comma 2-bis, del d.lgs. n. 118/2011. Con riferimento specifico all'esercizio 2022, che costituisce il primo anno di operatività delle neocostituite aziende sanitarie, la Regione Sardegna, nella relazione sulla gestione allegata al rendiconto generale per l'esercizio 2022, ha dato atto di aver ripianato tutto il disavanzo pregresso negli esercizi 2019 e 2020 e di non aver provveduto a stanziare risorse a tal fine nel bilancio 2022, mentre nell'esercizio 2023 sono state stanziare e impegnate euro 7.678.762,80 a copertura di perdite registrate negli esercizi 2021 e 2022. Sul punto, si evidenzia che con DGR n. 46/41 del 22 dicembre 2023 si è provveduto all'assegnazione in acconto alle aziende sanitarie delle risorse, complessivamente pari ad euro 4.200.000, stanziare dall'articolo 5, comma 9, della l.r. n. 17 del 19 dicembre 2023, sul capitolo di spesa SC05.0010 del bilancio regionale 2023, per il ripiano delle perdite provvisorie 2022, registrate dalle Aziende sanitarie sulla base delle risultanze provvisorie dei modelli di rilevazione ministeriale CE consuntivi 2022 depositati nel sistema NSIS. Va inoltre precisato che l'art. 51, c. 1, della l.r. n. 9/2023, modificata dall'art. 3, c. 10, della l.r. n. 1/2024 espressamente dispone che le economie di spesa maturate dalle Aziende del SSR e dalla Gestione sanitaria liquidatoria dell'Azienda per la tutela della salute sulle risorse stanziare nella missione 13 del bilancio regionale, destinate a finanziare il SSR, e non utilizzabili per le finalità stabilite dalle norme di assegnazione, sono riversate alle entrate del bilancio regionale per essere destinate, ai sensi dell'articolo 42, comma 5, lettera d), del d.lgs. n. 118 del 2011, alla copertura dello squilibrio corrente dei bilanci delle aziende del SSR o, ove necessario, all'eventuale copertura del disavanzo sanitario pregresso. In merito alla copertura degli squilibri di parte corrente riferiti all'esercizio 2022, con dgr n. 29/7 del 22 settembre 2023 si è provveduto alla ripartizione e all'assegnazione delle risorse stanziare sul bilancio regionale 2022 per la copertura dello squilibrio dei bilanci di esercizio 2022 delle aziende del servizio sanitario regionale complessivamente pari a euro 95.000.000, in considerazione delle esigenze di copertura espresse dalle aziende sanitarie in fase di predisposizione dei propri bilanci preventivi 2023. Il sistema di finanziamento in esame,

volto ad assicurare l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale, evidenzia le criticità, più volte segnalate da questa Sezione, connesse ai ritardi nell'approvazione dei bilanci di esercizio da parte delle Aziende Sanitarie regionali, ascrivibili principalmente all'attuazione della riforma del SSR prevista dalla l.r. n. 24/2020, come evidenziato, da ultimo, anche nell'ambito del giudizio di parifica sul rendiconto della Regione 2024 (deliberazione SSRSA/1/2025/PARI). In particolare, la provvisorietà dei dati su cui si fondano le diverse delibere di attribuzione regionali, sia relative al finanziamento di parte corrente, sia relative alla copertura del disavanzo pregresso degli enti sanitari, comporta un disallineamento tra gli stanziamenti regionali e le esigenze connesse ad una precisa quantificazione del disavanzo pregresso, con conseguenti successive rimodulazioni delle risorse assegnate, una volta che i dati definitivi sono resi disponibili dalla singola azienda dopo l'approvazione dei bilanci di esercizio. In questo contesto, un equilibrio stabile sul lungo periodo rappresenta il necessario presupposto per il mantenimento, in prospettiva, di una situazione di risultato positivo di esercizio e di sostenibilità dell'indebitamento, la cui crescita è regolata da precisi vincoli previsti dal legislatore. Ciò premesso, per quanto riguarda nello specifico l'AREUS, il Collegio di revisione attesta nel questionario che l'Azienda non ha in essere operazioni di indebitamento diverse da mutui ed obbligazioni, e il servizio del debito relativo all'anno 2022, rientra nel limite quantitativo, autorizzato dalla Regione, del 15 per cento delle entrate proprie correnti, a esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione (art. 2, co. 2-sexies, lett. g), d.lgs. n. 502/92), o comunque di quello eventualmente disciplinato con legge dalle Regioni (art. 3, co. 16, l. n. 350/2003, attuativa dell'art. 119, comma sesto, Cost., e art. 1, c. 664, l. n. 296/2006). Si ritiene utile ribadire, a questo proposito, la necessità di garantire nel lungo periodo la conservazione dell'equilibrio economico-finanziario degli interventi finalizzati all'esecuzione di opere e servizi pubblici essenziali ai fini del perseguimento dei fini istituzionali dell'ente, realizzati anche mediante forme di collaborazione e partenariato pubblico-privato. A tal fine, occorre assicurare un costante monitoraggio delle condizioni di convenienza economica e sostenibilità finanziaria dei progetti attraverso un'analisi accurata dei costi-benefici che tenga conto della corretta ripartizione dei rischi tra le parti, *“per garantire che tali operazioni non si traducano in un trasferimento di rischi o extra-profitti non compatibili con il pieno raggiungimento dell'interesse pubblico”* (cfr. SRC per l'Emilia Romagna, delib. n. 37/2024/PRSE). La corretta

regolamentazione negoziale e allocazione dei rischi, d'altra parte, rappresenta condizione imprescindibile ai fini dell'inquadramento delle operazioni di partnership nell'alveo delle "fonti di indebitamento" e della conseguente precisa contabilizzazione del contratto nel bilancio dell'ente. Come infatti chiarito dalla Sezione delle Autonomie (deliberazione n. 15/SEZAUT/2017/QMIG), le procedure di realizzazione in partenariato di opere pubbliche e servizi che non siano sostanzialmente corrispondenti alla regolamentazione tipica dettata dal Codice degli Appalti, con specifica allocazione dei rischi a carico dell'operatore privato, *"devono considerarsi rientranti nel novero dei contratti e delle operazioni assimilate al contratto di leasing finanziario, ai sensi dell'art. 3, comma 17, della l. n. 350/2003, indipendentemente dalla qualificazione formale attribuita dalle parti, secondo le disposizioni contenute nel punto 3.25 del principio contabile applicato all.4/2 al d.lgs. n. 118/2011, con ogni coerente conseguenza in termini di modalità di contabilizzazione, di computo ai fini del calcolo del tetto del debito massimo ammissibile, di responsabilità per quanti contribuiscano a porre in essere atti negoziali elusivi del limite di indebitamento"*.

3. Erogazione finanziamento sanitario.

Nel questionario il Collegio sindacale attesta che il valore del finanziamento sanitario (indistinto, vincolato ed extra fondo) di competenza dell'esercizio 2022 attribuito all'Ente ammonta ad euro 74.942.133,00, interamente trasferito per cassa all'ente entro il 31 dicembre 2022, **con una percentuale di importo pagato sul finanziamento sanitario complessivo corrispondente al 100%**. L'importo dei contributi in conto esercizio dalla Regione, a destinazione indistinta e vincolata, iscritti nel valore della produzione corrispondono agli atti di finanziamento della Regione. In relazione al finanziamento del sistema sanitario regionale, si deve premettere che la Regione Sardegna rientra nel novero degli enti ad autonomia speciale che provvedono integralmente al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, *"senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato"* (art. 1, comma 836, della legge n. 296 del 2006). Il sistema di finanziamento delle regioni a statuto speciale, dunque, è costituito da risorse provenienti interamente dal proprio bilancio, articolandosi su entrate fiscali ricevute sotto forma di compartecipazioni ai tributi erariali (le cui quote sono stabilite negli statuti speciali e nelle norme di attuazione). Al riguardo, la Corte costituzionale, con sentenza n. 141/2024, ha osservato che il finanziamento integrale degli oneri del servizio sanitario regionale a carico del bilancio della Regione Sardegna comporta

che “lo Stato non possa intervenire con norme che definiscano le modalità di contenimento di una spesa sanitaria che è interamente sostenuta dalla Regione autonoma, perché in siffatta ipotesi neppure ha titolo per dettare norme di coordinamento finanziario”. La Consulta - sebbene costante nel ritenere che i vincoli di finanza pubblica recati dalla legislazione statale si applicano, di regola, anche ai soggetti ad autonomia speciale e che i tetti di spesa costituiscono principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica - ha affermato che, nel caso di specie, i tetti previsti non costituiscono un vincolo per la legislazione regionale nell’allocazione della spesa sanitaria, in quanto la Regione autonoma Sardegna provvede integralmente al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale e non è sottoposta a piano di rientro dal disavanzo finanziario in materia sanitaria.

La verifica dei conti dell’AREUS e, in particolare, la disamina del fabbisogno sanitario assegnato dalla Regione Sardegna, costituisce la naturale premessa per l’analisi delle peculiarità emergenti nei profili strutturali e di funzionamento della governance dell'ente e delle relative criticità, su cui ci si soffermerà nel prosieguo. Con DGR n. 23/32 del 6 luglio 2023, recante "*Attribuzione alle aziende sanitarie regionali delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2022*", successivamente modificata con le deliberazioni n. 26/23 del 25 luglio 2023 e n. 40/17 del 16 ottobre 2024, sono state attribuite agli enti del SSR le risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente. L’importo del finanziamento definitivamente assegnato alle aziende sanitarie per l’esercizio 2022, al lordo del saldo passivo della mobilità extraregionale ed internazionale e delle risorse destinate all'avvio del "Mater Olbia", è pari complessivamente ad euro 3.306.296.021,95, imputato a carico del bilancio regionale come di seguito rappresentato:

Tabella n. 2. Attribuzione risorse Regionali per finanziamento indistinto Aziende SSR-es.2022

Missione 13, Progr. 1 - SC05.0001 - CdR 00.12.01.02	3.227.656.263,13
Missione 13, Progr. 1 - SC09.0778 - CdR 00.12.01.04	5.453.227,82
Missione 13, Progr. 1 - SC08.9391 - CdR 00.12.01.02	1.036.002,00
Missione 13, Progr. 1 - SC08.8618 - CdR 00.12.01.03	13.672.877,00
Missione 13, Progr. 1 - SC08.9389 - CdR 00.12.01.03	283.440,00
Missione 13, Progr. 1 - SC05.5002 - CdR 00.12.01.01	57.616.103,00

Missione 13, Progr. 1 - SC08.6542 - CdR 00.12.01.01	578.109,00
Totale euro	3.306.296.021,95

Fonte: Dgr. 40/17 del 16 ottobre 2024

Le risorse destinate al finanziamento delle spese correnti per l'esercizio 2022 sono ripartite tra le aziende sanitarie come indicato nell'allegato 1 (Riparto FSR) e nell'allegato 2 (Risorse finalizzate) della DGR n. 40/17 del 16 ottobre 2024. Al riguardo, l'Amministrazione regionale precisa che *“è stato riconosciuto, così come previsto dalla deliberazione della Giunta regionale n. 35/46 del 22 novembre 2022, un finanziamento per le funzioni attribuite ad AREUS per l'implementazione del NUE 112 e NEA 116 117, che tiene conto delle relative spese rendicontate”*. All'AREUS sono assegnate complessivamente, per l'esercizio 2022, euro 74.942.133,00, al netto del saldo della mobilità extraregionale e internazionale (euro1.113.013,97) e della mobilità intraregionale (euro 37.177.599,00).

Tabella n. 3. Ripartizione FSR esercizio 2022-AREUS

Riparto FSR Asl 8 Cagliari	
Assistenza collettiva	-
Assistenza distrettuale	34.653.271,00
Assistenza Ospedaliera	-
Funzioni Pronto soccorso	-
Funzioni Altro	650.913,86
Assegnazioni Finalizzate sul fondo	528.541,19
Rimborso per personale a progetto	-
Fondo farmaci innovativi	-
Riparto Art 1 comma 274 L 234/2021	-
Finanziamento delle risorse aggiuntive regionali per il personale dipendente del Servizio sanitario regionale articolo 6 comma 18 LR 17/2021 (DGR 33/7 del 13.10.2023)	330.000,00
Potenziamento medicina dell'emergenza territoriale articolo 6 comma 21 LR 17/2021	488.794,00
Art 11, comma 3 delle Legge regionale 12 dicembre 2022 n. 22	-
Utilizzo quote ex Legge regionale 12/2019	-

Acconto ex art. 11, comma 2, Legge regionale 12 dicembre 2022 n. 22	-
Totale al lordo della mobilità	36.651.520,05
Saldo mobilità extraregione e internazionale	1.113.013,97
Saldo mobilità intraregionale	37.177.599,00
Totale al netto della mobilità	74.942.133,02

Fonte: Dgr n. 40/17 del 16 ottobre 2024 -All.1

La DGR n. 40/17 del 16 ottobre 2024 (All. 2) specifica la ripartizione delle somme riferite alle quote finalizzate, che per la AREUS ammontano complessivamente ad euro 528.541,19. L'Amministrazione regionale precisa, inoltre, che tutte le aziende hanno operato nel 2022 *"in una situazione di provvisorietà, e che, in tale contesto, si è resa complicata anche l'organizzazione delle strutture interne. Inoltre, la deliberazione di assegnazione del patrimonio dall'ATS in liquidazione alle neo istituite aziende è stata approvata dalla Giunta regionale il 16 marzo 2023 e, sino a tale data, l'ARES non ha potuto procedere alle complesse e conseguenti operazioni contabili, in quanto non era acclarato se il patrimonio sarebbe transitato alle aziende socio-sanitarie locali o ad ARES. Dati i ritardi nella approvazione dei bilanci di esercizio 2022 da parte delle aziende sanitarie, dovuti principalmente alle circostanze sopradescritte, e al fine di verificare l'andamento della gestione contabile delle aziende sanitarie, la Direzione generale della Sanità ha chiesto alle stesse, nel mese di maggio 2024, di ridepositare i bilanci di esercizio 2022 aggiornati. Dal confronto dei modelli depositati sono emerse importanti differenze rispetto ai precedenti, sui quali è stato fatto il riparto di cui alle deliberazioni in oggetto, tali da determinare uno squilibrio nelle attribuzioni, e, quindi, nei risultati di esercizio, tra le aziende stesse."* Per la necessità di adeguare le rilevazioni contabili alle segnalazioni pervenute dall'Ares e dalla Gestione Regionale Sanitaria Liquidatoria ATS, la DGR 40/17 del 16 ottobre 2024 ha provveduto alla ridefinizione delle assegnazioni regionali in base ai nuovi modelli ministeriali CE depositati nel mese di maggio 2024.

Ciò premesso sull'andamento generale della gestione 2022 dell'AREUS, si procede ora ad esaminare le principali criticità riscontrate nell'ambito dell'analisi dei documenti di bilancio dell'Azienda.

4. Tardiva approvazione del bilancio.

Il bilancio d'esercizio 2022 risulta approvato oltre i termini stabiliti dalla legge. Si rileva, quindi, **il persistere della criticità già accertata da questa Sezione nell'ambito dei controlli sul precedente esercizio (deliberazione n. 21/2024/PRSS)**. Al riguardo, nella DGR n. 40/17 del 16 ottobre 2024 si precisa che tutte le aziende hanno operato nel 2022 in una situazione di provvisorietà, che ha complicato anche l'organizzazione delle strutture interne. La deliberazione di assegnazione del patrimonio dall'ATS in liquidazione alle neoistituite aziende è stata approvata dalla Giunta regionale il 16 marzo 2023 e, sino a tale data, l'ARES non ha potuto procedere alle complesse e conseguenti operazioni contabili. In conseguenza dei ritardi nella approvazione dei bilanci di esercizio 2022 da parte delle aziende sanitarie, la D.G. della Sanità ha chiesto alle aziende, nel mese di maggio 2024, di ridepositare i bilanci aggiornati al fine di verificare l'andamento della gestione contabile delle aziende sanitarie. Sul punto, nel verbale del 25 novembre 2024, l'organo di revisione, nel richiamare la precedente delibera di questa Sezione (cfr. deliberazione n. 21/2024/PRSS) in ordine all'inosservanza dei termini di adozione e approvazione del bilancio di esercizio 2021, segnala, anche per l'esercizio in esame *“il dilatarsi dei tempi di approvazione del bilancio stabiliti dal Decreto legislativo n. 118/2011”*, e rileva *“l'anomalia che un fatto intervenuto a ottobre 2024 possa aver effetti sul bilancio dell'esercizio 2022, specie in presenza di un bilancio chiuso e approvato dall'azienda sei mesi prima e che ne determini la riapertura dei conti e la riapprovazione”*. In proposito, si osserva che il ritardo nell'approvazione del bilancio di esercizio determina, per l'effetto, il ritardo nell'invio della relazione-questionario da parte dell'Azienda.

La Sezione, preso atto delle ragioni addotte dall'ente in ordine al ritardo nell'adozione e nell'approvazione del bilancio, rileva l'avvenuta violazione delle disposizioni di legge in materia, che deve essere stigmatizzata per le importanti conseguenze sulla programmazione del servizio sanitario, sia a livello regionale che aziendale, oltre che sui relativi controlli. Si rammenta, dunque, l'importanza del rispetto dei termini di approvazione del bilancio d'esercizio stabiliti dalla normativa statale, essendo le previsioni in esame riconducibili alla materia del coordinamento della finanza pubblica ex art. 117, c. 3, Cost.

5.La situazione debitoria dell'Azienda.

Il bilancio d'esercizio dell'AREUS registra, al 31 dicembre 2022 una mole complessiva di debiti pari a **20.960.025,60 euro, con un decremento del 51% rispetto al precedente**

esercizio, come si evince dalla seguente tabella, elaborata dalla Sezione sulla base dei dati desunti dallo Stato patrimoniale dell'ente, che espone le principali voci di debito iscritte bilancio.

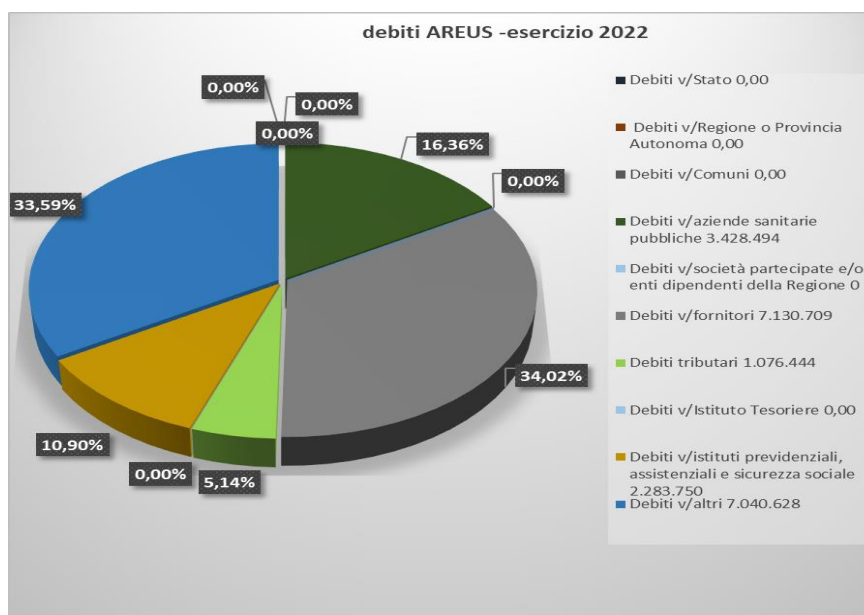
Tabella n.4. Debiti AREUS esercizio 2022

Debiti	Anno 2022	Anno 2021	Variazione 2022/2021 importo
Debiti v/Stato	0,00	0,00	0,00
Debiti v/Regione	0,00	9.184.081	-9.184.081
Debiti v/Comuni	0,00	0,00	0,00
Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	3.428.494	22.570.784	-19.142.290
Debiti v/fornitori	7.130.709	6.514.123	616.586
Totale	20.960.025	42.778.209	-21.818.184

Fonte: Elaborazione Sezione su dati su dati SP 2022

Dall'analisi dei dati esposti emerge una diminuzione dell'84,81% dei debiti verso le aziende sanitarie pubbliche, per un importo complessivo, al 31 dicembre 2022, pari a 3.428.493,62 euro, di cui 3.339.199,61 euro riconducibili alle aziende sanitarie regionali e 89.294,01 euro alle aziende sanitarie pubbliche extraregione. Dall'esame dei dati di bilancio non risultano iscritti debiti verso lo Stato e verso la Regione, mentre i debiti verso i fornitori ammontano complessivamente a 7.130.709,19 euro, con un incremento del 9,47% rispetto ai dati registrati in bilancio nell'esercizio 2021. Al riguardo, la Nota integrativa precisa che l'aumento della mole dei debiti verso i fornitori è determinata dall'incremento dell'attività erogata e dell'aumento delle dimensioni aziendali rispetto all'esercizio precedente. La Nota integrativa espone, altresì, il dettaglio analitico dei debiti aziendali, suddivisi per anno di formazione (cfr. tabella 43), da cui si evince che le quote più significative afferiscono all'esercizio 2022. Si espone di seguito la **composizione della situazione debitoria dell'ente, con indicazione dell'incidenza percentuale delle singole voci di debito sull'ammontare complessivo dei debiti iscritti in bilancio**, elaborata sulla base dei dati contenuti nello Stato Patrimoniale.

Grafico n. 2- Debiti AREUS-esercizio 2022



Fonte: Elaborazione Sezione su dati su dati SP 2022

Dall'analisi dei dati contabili emerge che la mole più consistente dei debiti aziendali è rappresentata dalla voce **Debiti v/fornitori** per un importo complessivo di **7.130.709 euro**, di cui **euro 7.061.374,19 non ancora scaduti e 69.335,00 euro scaduti** al 31 dicembre 2022, con un'incidenza del **34,02%** sull'esposizione debitoria complessiva. I **debiti verso le aziende sanitarie pubbliche** evidenziano un'incidenza più contenuta, pari al **16,36%**, in sensibile contrazione rispetto all'esercizio 2021. Al riguardo, la Nota integrativa precisa che la diminuzione della voce di debito verso le aziende pubbliche della Regione è riconducibile al transito delle postazioni territoriali medicalizzate di emergenza urgenza 118, in relazione alle quali l'Azienda non deve più procedere al rimborso ad ATS dei relativi costi di gestione (rimborsati fino al 31 dicembre 2021). I **debiti v/altri** registrano un importo pari a 7.040.628 euro, di cui 5.815.847 euro verso i dipendenti e 358.528 euro verso le gestioni liquidatorie. Nello specifico, dai documenti di bilancio emerge che la voce PDA360 relativa ai **Debiti v/dipendenti** comprende i debiti verso il personale dipendente relativi ai residui fondi di contrattazione integrativa non distribuiti al 31 dicembre 2022, nonché i debiti relativi ad *"altre competenze anni precedenti"*, di cui la Nota integrativa fornisce il relativo dettaglio. Complessivamente, i debiti verso i dipendenti ammontano a 5.815.847 euro ed evidenziano un incremento pari a 3.493.554 euro rispetto all'esercizio 2021 (2.322.292 euro), ascrivibile all'aumento del personale dipendente a seguito del transito delle postazioni territoriali medicalizzate di emergenza urgenza.

La situazione debitoria dell’Azienda è stata oggetto di approfondimento istruttorio in quanto **la massa dei debiti verso i fornitori si presenta in crescita rispetto all’anno 2021** (cfr. deliberazione n. 21/2024/PRSS). In riscontro alla richiesta di chiarimenti istruttori in merito alla situazione debitoria dell’Ente, l’Azienda, con la nota del 20 febbraio 2026 ha precisato che *“ad oggi rimangono debiti commerciali v/fornitori ancora da pagare per euro 5.572,35, il pagamento è sospeso in quanto su tale debito grava un atto di pignoramento dell' Agenzia Entrate – Riscossione con successivo ricorso in opposizione da parte del fornitore interessato”*. In relazione alle **misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti**, dai documenti di bilancio dell’ente si evince **un indicatore di tempestività dei pagamenti pari a -1,12**, con un **anticipo medio** di 1 giorno rispetto ai termini di scadenza previsti dalla normativa vigente. Al riguardo, nel questionario si precisa che **sono state adottate e previste opportune azioni volte a migliorare il rispetto dei termini di pagamento** stabiliti dalla normativa vigente, che sostanzialmente coincidono con le misure adottate per l'esercizio precedente e, precisamente: la puntuale segnalazione mensile agli uffici liquidatori dei documenti contabili in attesa di liquidazione, con evidenza particolare di quelli scaduti o di imminente scadenza dei termini di pagamento; l'inserimento negli obiettivi di "performance" organizzativa delle strutture amministrative interessate dell'obiettivo inerente al contenimento dei tempi di registrazione, liquidazione e pagamento dei documenti contabili commerciali; la ricognizione dei debiti commerciali in essere al 31 dicembre al fine di individuare e definire quelli in attesa di nota di credito, da assoggettare a storno in seguito alla ricezione, *“che non sarebbero da considerare debiti per il calcolo della tempistica dei pagamenti o come stock di debito al 31/12”*. Sul punto, si segnala che risultano pubblicati nel sito istituzionale dell’Azienda gli indicatori di tempestività dei pagamenti, nel rispetto di quanto previsto dall’ d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, di cui si espone il seguente riepilogo.

Tabella n. 5. Indicatore tempestività dei pagamenti 2022-2025

indicatore tempestività dei pagamenti			
2022	2023	2024	2025
-1,12	-42,79	-43,05	- 44,03

Fonte: AREUS- Amministrazione trasparente

Dall'analisi dei dati pubblicati e forniti dall'ente, emerge una tendenza positiva al rispetto delle tempistiche di legge, con un sensibile miglioramento nell'esercizio 2025, che registra un indice di tempestività pari a -44,03. Al riguardo, nella Nota integrativa l'Azienda precisa che i pagamenti dei debiti commerciali relativi alle partite "intercompany" peggiorano in misura significativa l'indicatore di tempestività dei pagamenti riferito all'intero esercizio 2022, in continuità con quanto emerso all'esito delle verifiche sul precedente ciclo di bilancio (cfr. deliberazione n. 21/2024/PRSS). In particolare, l'Azienda riferisce che *"dal confronto con l'esercizio precedente dei pagamenti depurati dalle partite "intercompany", il dato complessivo risulta soddisfacente"*, e fornisce sul punto il seguente dettaglio: *"i pagamenti entro scadenza, sono diminuiti nel numero fatture e aumentati negli importi, è lievemente diminuita l'incidenza percentuale per il numero fatture pagate, mentre la medesima incidenza è aumentata per gli importi pagati; conseguentemente, i pagamenti oltre scadenza, in valore assoluto, sono complessivamente diminuiti sia nel numero fatture che negli importi; i pagamenti con ritardo fino a 30 giorni, sono diminuiti in valore assoluto sia nel numero fatture che negli importi, è altresì diminuita l'incidenza percentuale sia del numero fatture che degli importi; i pagamenti con ritardo superiore a 30 giorni e fino a 60, sia nel numero fatture che negli importi, sono decisamente diminuiti sia in valore assoluto, sia nell'incidenza percentuale; i pagamenti con ritardo superiore a 60 giorni, sia nel numero fatture che negli importi, sono aumentati sia in valore assoluto che nella rispettiva incidenza percentuale"*. Si segnala, inoltre, che, alla chiusura dell'esercizio in esame, non è stato iscritto nello stato patrimoniale un fondo per interessi moratori e per oneri di ritardato pagamento. Sul punto, si osserva che il **ritardo nei tempi di pagamento** è una problematica cronica per il settore pubblico e assume un peso particolarmente preoccupante per gli Enti del Servizio sanitario nazionale, specialmente per le Aziende sanitarie locali. In particolare, le ragioni dei ritardi dei pagamenti sono prevalentemente da ricondurre ad una non corretta gestione della programmazione finanziaria e, in particolare, del bilancio preventivo che, presentando natura economico-patrimoniale e non finanziaria, non ha carattere autorizzatorio (deliberazione n. 4/SEZAUT/2024/FRG). Al riguardo, non vi è dubbio che la Regione, in quanto centro di spesa di "primo livello" nella dimensione del Sistema sanitario regionale, ha l'obbligo di garantire la copertura dei debiti delle aziende sanitarie. Ciò, tuttavia, non esonera gli enti sanitari da qualsiasi profilo di responsabilità, in termini di pareggio e di sostenibilità, quantomeno nell'ottica di una sana gestione economico-finanziaria alla luce dei principi desumibili dall'art 97, co. 1, della Costituzione e dall'art. 25 del d.lgs.

n.118/2011. In merito, la giurisprudenza contabile ha osservato che, per quanto il bilancio di previsione economico non abbia natura autorizzatoria, come per le altre pubbliche amministrazioni, *“non significa che lo stesso non possa e non debba essere predisposto in pareggio, con le risorse a conoscenza dell’Azienda al momento della sua predisposizione, soprattutto dal momento in cui le previsioni di bilancio si traducono in budget di spesa”* (cfr. SRC per il Piemonte, deliberazione n. 112/2021/PRSS). In linea con l'esigenza di garantire il conseguimento e il mantenimento degli equilibri di bilancio delle aziende del Servizio sanitario regionale, numerose sono le iniziative intraprese dal Legislatore al fine di accelerare i tempi di pagamento e fronteggiare le crisi di liquidità delle imprese, in attuazione della Direttiva 2011/7/UE. In questa prospettiva assumono particolare rilievo le disposizioni relative alla perimetrazione e alla cassa previste dagli artt. 20 e 21 del d.lgs. n. 118/2011, nonché gli ulteriori interventi finalizzati all’implementazione dei processi di monitoraggio dei debiti commerciali, alla semplificazione e alla trasparenza delle procedure di pagamento, tra cui la Piattaforma debiti commerciali, l’obbligo di fatturazione elettronica e il potenziamento del sistema informativo SIOPE PLUS. Nel quadro normativo di riferimento, improntato verso un miglioramento dell’efficienza gestionale degli enti sanitari, il contenuto del questionario predisposto dal Collegio sindacale sul bilancio di esercizio degli enti sanitari offre elementi informativi necessari ai fini del monitoraggio dei tempi di pagamento e, in generale, in merito alla situazione debitoria delle aziende sanitarie.

In merito allo **stock del debito** dai documenti contabili risulta che il valore complessivo dei **debiti commerciali** pagati nell’esercizio 2022 è pari a 74.239.787,17 euro, di cui 22.774.578,71 euro effettuati oltre i termini previsti dal d.p.c.m. 22/09/2014 (ovvero pagamento entro 60 gg. per gli enti del SSN), pari al 30,68% sul totale. Relativamente ai pagamenti complessivi effettuati oltre scadenza, nella Nota integrativa l’Azienda precisa che le fatture/note debito interessate sono complessivamente 189, per un importo corrispondente di euro 22.774.578,71, mentre le fatture “intercompany” verso le Aziende sanitarie della Regione registrano un importo complessivo pari ad euro 18.908.165,89, che equivale all’ 83% del totale oltre scadenza. L’Azienda chiarisce, inoltre, che le fatture/note debito pagate oltre scadenza, ad esclusione di quelle “intercompany”, risultano pari ad euro 3.866.412,82 e che non è stato richiesto il pagamento di interessi moratori da parte dei fornitori interessati ai ritardi. Le cause del mancato rispetto dei termini di pagamento sono riconducibili in buona

parte al rallentamento dei tempi di esecuzione delle procedure di liquidazione, che è principalmente determinato:

- dall'attesa di documentazione integrativa necessaria alla liquidazione, la cui trasmissione è in capo al fornitore;
- dall'attesa degli esiti di verifica della regolarità contributiva;
- dalla particolare articolazione e complessità dei rapporti gestionali con le altre Aziende sanitarie regionali, cui consegue una sostanziale difficoltà nell'effettuare le verifiche entro i termini dei relativi rimborsi da riconoscere;
- dalla carenza di personale amministrativo in dotazione, che si è manifestata in misura ancora più evidente in conseguenza del transito in AREUS delle postazioni avanzate territoriali di emergenza sanitaria 118.

L'Azienda precisa, altresì, che la gestione del transito delle postazioni avanzate territoriali di emergenza sanitaria 118, attuato con decorrenza dal 1° gennaio 2022, ha determinato un ulteriore aggravio delle attività amministrative che ha in parte rallentato i tempi di esecuzione dei procedimenti di liquidazione, causando ritardi negli adempimenti. Alla luce dei dati forniti, si ritiene opportuno richiamare l'attenzione dell'Amministrazione sulla necessità di attuare le azioni volte ad assicurare il puntuale pagamento delle fatture commerciali e limitare lo stock del debito, anche e soprattutto nella prospettiva di scongiurare un accumulo di passività negli esercizi futuri. La Sezione, preso atto delle precisazioni fornite nel questionario e in sede istruttoria, raccomanda di proseguire nell'attività di monitoraggio e controllo sul livello complessivo della situazione debitoria. In base ai dati esposti, si invita, comunque, l'Azienda a vigilare per prevenire ritardi nei pagamenti in grado di determinare un maggiore onere a titolo di interessi di mora, tenuto conto della consistenza debitoria dell'ente registrata nell'esercizio 2022.

6. Rapporti di credito.

L'analisi dello Stato patrimoniale attivo evidenzia una **consistenza complessiva di crediti, al 31 dicembre 2022, pari a 26.729.570 euro, con un incremento del 33,59% rispetto all'esercizio 2021, confermando un'evoluzione in crescita, come già accertato all'esito delle verifiche sul precedente ciclo di bilancio (cfr. deliberazione n. 21/2024/PRSS).** Gli importi più significativi sono riconducibili ai **crediti verso la Regione Sardegna** per un importo pari a 17.627.033 euro, di cui 9.248.939 euro relativi ai crediti per spesa corrente e

8.378.094 euro riferiti ai crediti per versamento a patrimonio netto, in relazione ai quali la Nota integrativa fornisce il dettaglio dei singoli investimenti (cfr. Tabella 25). Non risultano iscritti in bilancio crediti **verso lo Stato**, mentre nei confronti delle **aziende sanitarie pubbliche** si registra un importo pari a 6.850.844 euro, integralmente riconducibile ai rapporti intercompany nell'ambito del Servizio sanitario regionale. Dall'esame dei documenti di bilancio (cfr. Nota integrativa tab. 24), si apprende che la componente più rilevante di credito è riconducibile ai rapporti con Ares per 5.257.077 euro.

In merito alla **circularizzazione dei rapporti di debito/credito**, in riscontro alla richiesta di chiarimenti istruttori, l'Ente ha riferito di aver provveduto alla circularizzazione dei crediti vantanti nei confronti della Regione alla data del 31 dicembre 2022, nonché dei rapporti di debito e credito verso tutte le Aziende sanitarie regionali, mentre nei confronti delle Aziende sanitarie extraregione, la circularizzazione è stata effettuata a campione. Nel riscontro si precisa, altresì, che l'AREUS non ha organismi partecipati né rapporti di credito e debito con la Centrale d'acquisto Regionale, e che, all'esito della procedura di circularizzazione, i rapporti di credito e debito risultano conciliati.

La Sezione, nel rimarcare la presenza, nello stato patrimoniale 2022, di crediti **verso Regione e aziende sanitarie pubbliche**, per i quali occorre proseguire le azioni, amministrative, negoziali e contabili tese alla riscossione dei crediti iscritti in bilancio, invita l'azienda alla puntuale definizione dei crediti esigibili, e alla costante verifica della congruità del fondo di svalutazione crediti. Nella prospettiva di una sana gestione economico finanziaria dell'Azienda, si evidenzia la necessità di attuare tutte le opportune iniziative volte alla verifica dell'attendibilità dei crediti, posto che il mantenimento nel bilancio dell'ente di crediti di dubbia o difficile esazione costituisce una criticità idonea ad impattare negativamente sugli equilibri di bilancio.

7. Accantonamento a fondo rischi.

Si riporta nel prospetto seguente l'ammontare dell'accantonamento a fondo rischi nello Stato patrimoniale dei bilanci d'esercizio in esame.

Tabella n .6. Consistenza e movimentazioni dei fondi rischi e oneri

	2022
--	------

B.II) FONDI PER RISCHI	72.887
B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	-
B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	-
B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-
B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-
B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	-
B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	-
B.II.7) Altri fondi rischi	-

Fonte: bilancio d'esercizio 2022. Elaborazione Sezione regionale di controllo

In relazione ai dati esposti, nella Nota integrativa l'Azienda precisa che, sulla base delle risultanze del Prospetto dei contenziosi in essere al 31 dicembre 2022 con rischio di soccombenza probabile, opportunamente compilato e certificato dal Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali, il Fondo rischi per il contenzioso con il personale dipendente è stato adeguato ad un valore pari a 72.887 euro. L'Azienda riferisce, inoltre, che, sulla base delle attestazioni del Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali, nell'esercizio 2022 non sono pervenute richieste di risarcimento quantificabili né richieste di pagamento di interessi di mora da parte dei fornitori e che, conseguentemente, nell'esercizio 2022 non è stato disposto alcun accantonamento al Fondo rischi per interessi di mora. Nella Nota integrativa si chiarisce che anche negli esercizi precedenti non risultavano richieste di pagamento da parte dei fornitori, e" *conseguentemente il Fondo rischi per interessi di mora è pari a zero*", e viene fornito il dettaglio della movimentazione del fondo rischi, con l'indicazione della consistenza iniziale, degli accantonamenti dell'esercizio (pari a 12.132 euro) e del valore finale.

Al riguardo, si rammenta che la **nota integrativa deve contenere analitica indicazione dei contenziosi conclusi e avviati nell'esercizio e delle passività potenziali, al fine di consentire un giudizio di congruità sugli accantonamenti a fondo per rischi e oneri.** L'affidabilità dei dati contabili richiede la conciliazione dei debiti e dei crediti intercorrenti con la regione o gli altri enti del SSN, nonché l'adeguata costituzione di fondi per rischi e oneri (cfr. in tal senso, delib. di questa Sezione n. 21/2024/PRSS, n. 20/2024/PRSS).

In relazione alla necessaria congruità degli accantonamenti a fondo per rischi e oneri, la giurisprudenza contabile ha osservato che *“che la valutazione e l'accantonamento al fondo rischi devono essere operati in modo autonomo da ciascun ente del servizio sanitario regionale nel proprio bilancio e nel rispetto delle pertinenti disposizioni e dei principi contabili”* e che la valutazione del rischio deve pertanto essere sempre operata, in positivo, *“secondo le regole enunciate dai paragrafi 33 e seguenti (Il processo di stima del fondo) del principio OIC 31 dagli organi di amministrazione attiva, sotto la propria responsabilità, sulla base di una costante verifica dell'andamento del contenzioso”* (cfr. SRC per la Lombardia delibera n. 281/2023/PRSS e, *ex multis*, deliberazioni n. 250/2023/PRSS del 16 novembre 2023, 165/2023/PRSS, 205/2022/PRSS, n. 70/2022/PRSS, n. 57/2022/PRSS).

La Sezione, pertanto, richiamando quanto evidenziato con riferimento ad istruttorie concernenti altri enti sanitari (cfr. delib. n. 10/2024/PRSS), osserva che la valutazione e l'accantonamento al fondo rischi dev'essere operata dall'azienda sanitaria all'interno del bilancio nel rispetto delle norme e dei principi contabili.

8. La spesa per il personale.

Dall'esame degli atti relativi all'esercizio 2022 emerge che la spesa per il personale risulta **in sensibile aumento** rispetto all'esercizio 2021 (cfr. deliberazione n. 21/2024/PRSS). Le ragioni dell'incremento della spesa complessiva per il personale, dettagliatamente descritte nella Nota integrativa, sono riconducibili principalmente all'aumento del personale dipendente verificatosi a seguito del transito, effettuato in AREUS con decorrenza 01/01/2022, delle postazioni territoriali medicalizzate di emergenza urgenza.

Si rappresenta di seguito la sintesi delle principali voci di costo per il personale sostenute dall'Azienda nell'esercizio 2022 poste a confronto con l'esercizio 2021 i cui dati sono estrapolati dalla nota integrativa dell'Azienda sanitaria.

Tabella n. 7. Spesa per il personale AREUS- esercizio 2022/ 2021

Cod.	Descrizione	CE Consuntivo 2022	CE Consuntivo 2021	Variazioni importo	Variazioni importo %
BA2080	Totale Costo del personale	21.558.725	7.653.844	13.904.881	182%
BA2090	Personale del ruolo sanitario	13.576.548	5.535.280	8.041.269	145,27%

BA2230	Personale del ruolo professionale	196.327	222.113	-25.786	-11,6%
BA2320	Personale del ruolo tecnico	6.158.844	487.831	5.671.013	1162,5%
BA2410	Personale del ruolo amministrativo	1.627.006	1.408.620	218.386	15,5%

Fonte: Nota integrativa 2022

Il prospetto di seguito esposto, desunto dai dati di bilancio, rappresenta il costo del personale al 31 dicembre 2022, suddiviso per ruolo e profilo professionale.

Tabella n.8. Spesa personale AREUS -esercizio 2022

Ruolo	dirigenza	comparto	totale
Sanitario	2.258.685	11.317.863	13.576.548
professionale	196.327	0,00	196.327
tecnico	125.302	6.033.542	6.158.844
amministrativo	438.499	1.188.507	1.627.006

Fonte: elaborazione corte conti su dati CE 2022

Dall'analisi dei dati riportati in bilancio emerge che la spesa per il personale, pari ad euro 21.558.725 euro, registra un incremento di 13.904.881 euro (182%) rispetto ai dati iscritti nel bilancio 2021 (7.653.844 euro) e costituisce il 22,37% dell'ammontare complessivo dei costi della produzione. In continuità con quanto accertato in occasione delle verifiche sul precedente ciclo di bilancio (cfr. deliberazione n. 21/2024/PRSS), **la componente più significativa è riferita ai costi del personale del ruolo sanitario**, pari complessivamente a 13.576.548 euro, **con incidenza del 62,97%** sull'importo complessivo della spesa del personale, mentre il ruolo tecnico registra costi per 6.158.844 euro, riconducibili prevalentemente al personale del comparto. Il ruolo amministrativo evidenzia una spesa pari complessivamente a 1.627.006 euro, con un incremento del 15,5% rispetto al precedente esercizio, mentre i costi per il ruolo professionale ammontano a 196.327 euro, con un'incidenza marginale (0,91%) sul costo complessivo del personale.

In merito al **rispetto dei limiti di spesa per il personale**, è stato svolto uno specifico approfondimento istruttorio in ordine alle verifiche svolte dal Collegio sindacale sull'utilizzo dei contratti di servizi. Al riguardo, nel riscontro del 20 febbraio 2026 l'Azienda ha precisato che i contratti di servizi, gestiti dal Servizio Provveditorato e Tecnico-Patrimoniale, non sono utilizzati per eludere le disposizioni normative in materia di contenimento della spesa del personale. In particolare, l'Azienda ha riferito i dati relativi alla spesa del personale per l'anno 2022, corrispondenti a 21.558.725 euro, precisando che il costo interinale sostenuto nel 2022 ammonta a 630.597,25 euro, con una incidenza pari al 2.9% sulla spesa annuale complessiva del personale, superiore al limite normativo del 2%. Il personale di riferimento ha riguardato più figure professionali, tra cui infermieri, autisti, amministrativi, il cui fabbisogno ha risposto alle necessità manifestate durante la fase COVID (con l'utilizzo anche di fondi dedicati in particolare per le figure sanitarie) e all'esigenza di potenziare l'organico amministrativo a causa delle maggiori incombenze e competenze aziendali derivanti dal passaggio del personale dalla ex ATS ad AREUS (infermieri e autisti) pari a circa 300 persone. Nei chiarimenti forniti, l'AREUS riferisce di aver fatto ricorso a forme di lavoro flessibile, in mancanza di graduatorie attive, avviando la procedura di reclutamento di personale amministrativo (deliberazione n. 256 dell'11 ottobre 2022), la cui graduatoria è stata approvata con delibera n. 121 del 4 aprile 2023. Quanto alla **consistenza dell'organico aziendale**, dall'analisi dei documenti relativi all'esercizio 2022, emerge che l'organico in forza all'AREUS è costituito complessivamente da n. 463 unità. Il prospetto di seguito rappresentato, estrapolato dalla Relazione sulla gestione 2022, espone la distribuzione del personale suddivisa per ruolo e profilo professionale.

Tabella n. 9. Classificazione personale AREUS- esercizio 2022

RUOLO	SANITARIO	PROFESSIONALE	TECNICO	AMMINISTRATIVO	TOTALE
DIRIGENTI	16	2	1	4	23
COMPARTO	239	0	169	32	440
TOTALE	255	2	170	36	463

Fonte: Relazione sulla gestione 2022

In merito ai dati esposti, la Rezione sulla gestione precisa che le 463 unità in servizio nel 2022 comprendono il personale delle Centrali Operative 118 transitato da ATS, il personale

della tecnostruttura e dello staff acquisito dall'Azienda tramite procedure di mobilità, nonché il personale assunto per l'avvio del Servizio NUE112 e il personale delle postazioni avanzate transitato all'Azienda con decorrenza dal 1° gennaio 2022. Con riferimento all'elisoccorso e ai mezzi di soccorso avanzato, l'AREUS si avvale, inoltre, di prestazioni aggiuntive di medici e infermieri ospedalieri dell'area dell'emergenza urgenza, appartenenti alle diverse Aziende sanitarie regionali, nonché del personale di bordo messo a disposizione, in convenzione, dal Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico, per le operazioni di HSR (*Helicopter Search and Rescue*). La complessità organizzativa aziendale è incrementata dalla gestione del servizio 118, mediante il contributo degli Enti del Terzo Settore (ETS) in convenzione. Nella relazione sulla gestione l'Azienda riferisce, inoltre, che *"i Dirigenti sanitari sono prevalentemente i medici impegnati nelle Centrali Operative 118, nel servizio 118, sia a tempo indeterminato sia in convenzione come MET (medici di emergenza territoriale). le risorse umane aziendali, con il passaggio del personale dipendente e convenzionato delle postazioni avanzate, superano le 500 unità ed il personale amministrativo e professionale è contenuto entro la percentuale pari al 7% del totale. La dotazione organica a regime dell'AREUS sarà di circa 1.050 dipendenti"*.

Alla luce dei dati esaminati, la Sezione, nel rammentare che rimane ferma per gli enti del Servizio Sanitario Regionale la necessaria sostenibilità finanziaria ed economica di ogni aumento di spesa, compresa quella per il personale, si riserva ogni ulteriore accertamento sull'evoluzione della spesa per il personale in sede di controllo sui successivi bilanci d'esercizio.

9. Il rischio sanitario.

La gestione del rischio clinico, consistente nell'adozione di misure orientate al rischio sanitario non solo in termini di *good practices*, ma anche di valutazione degli effetti economici del rischio costi, costituisce uno degli aspetti fondamentali nell'ambito delle attività delle aziende sanitarie a tutela della salute pubblica quale interesse della collettività (art. 32 Cost.). Infatti, l'assistenza sanitaria rappresenta un'attività ad alto rischio per diverse variabili, collegate alla specificità dei singoli pazienti, complessità degli interventi, esperienze professionali multiple, modelli gestionali diversi. In ragione di ciò, il sistema di *risk management* in ambito sanitario risponde ad un interesse pubblico finalizzato alla prevenzione di rischi in materia sanitaria e al monitoraggio delle buone pratiche per la

sicurezza delle cure che si colloca nella più ampia cornice del diritto alla sicurezza delle cure, affermato dall'art. 1 della legge n. 24 del 2017 la quale *“ha inteso abbandonare il culto della responsabilità personale per promuovere la cultura della sicurezza curativa, in un approccio sistemico al rischio clinico, che segna il passaggio da una responsabilità individuale, della singola struttura e del singolo operatore, ad una responsabilità di sistema, dell'intero Servizio sanitario nazionale, nella sua dimensione organizzativa, e dunque da una responsabilità retrospettiva, che guarda a chi ha commesso l'errore, ad una responsabilità prospettiva, che guarda al perché è accaduto l'errore e a come evitarlo”* (in tal senso, cfr. Cons. Stato, Sez. III, 21/05/2019, n. 3263).

Nell'ambito delle attività organizzativa di *risk management* da parte dell'Azienda, nel questionario si attesta che è stata svolta un'attività sistematica al fine di monitorare, prevenire e gestire il rischio sanitario. In particolare, l'Ente precisa che, attraverso il SIRMES, inserisce sistematicamente i dati relativi a segnalazioni di eventi, ottemperando agli obiettivi sul Rischio clinico stabiliti a livello regionale. Il *Risk Manager* provvede, in funzione dell'evento segnalato e del relativo contesto, ad approfondire l'evento con l'utilizzo di strumenti come la *root cause analysis* e l'*audit*. Il monitoraggio del rischio clinico ha permesso di evidenziare alcuni fattori di maggior rischio come la comunicazione tra operatori del sistema e l'insufficiente conoscenza di alcuni protocolli operativi. Al fine di mitigare le criticità evidenziate, il servizio del Rischio Clinico ha provveduto a supportare le strutture interessate per la realizzazione degli interventi di miglioramento.

In considerazione della rilevanza dell'attività di *risk management*, è stato svolto uno specifico **focus istruttorio** al fine di conoscere le attività avviate per prevenire e gestire il rischio clinico. In sede istruttoria, si riferisce che il sistema di gestione del rischio clinico si configura come uno strumento strategico di governo aziendale, dinamico e in continua evoluzione, orientato al miglioramento continuo dei processi assistenziali e alla tutela della sicurezza in un contesto operativo ad elevata complessità quale quello dell'emergenza-urgenza territoriale. L'AREUS, nel rispetto delle *“Linee di indirizzo per la gestione del rischio clinico”* (DGR n. 38/28 dell'8.8.2017), ha consolidato un sistema strutturato di governo del rischio clinico, orientato alla sicurezza del paziente e degli operatori. L'approccio adottato integra due modalità operative complementari:

- Modalità proattiva, attraverso analisi e mappatura dei rischi (FMEA) e implementazione di barriere preventive;

- Modalità reattiva, mediante *incident reporting*, *audit* clinici e analisi degli eventi.

L'obiettivo è garantire conformità, appropriatezza assistenziale e miglioramento continuo nei servizi di emergenza-urgenza territoriale. Quanto al modello organizzativo del *Risk Management*, nei chiarimenti forniti l'Azienda precisa che nel 2022, il *Risk Manager* ha redatto il Piano del Rischio Clinico (del. AREUS n.149 del 30.06.22) per la gestione del rischio clinico. Il sistema di gestione del rischio clinico AREUS è strutturato secondo un modello a rete gerarchica, costituito dal Nucleo Strategico Aziendale, dal *Risk Manager* Aziendale, dalla Rete dei Referenti di Area e dalla Rete dei Facilitatori. In relazione alla mappatura dei rischi aziendali, nel riscontro del 20 febbraio 2026 si precisa che le peculiarità operative di AREUS derivano dal contesto extraospedaliero, con interventi in: strada; domicilio; ambienti impervi; elicottero; ambulanza in movimento.

L'Azienda precisa che tali condizioni determinano un profilo di rischio differente rispetto alle aziende ospedaliere tradizionali. Nella risposta istruttoria l'AREUS ha indicato le principali aree di rischio identificate, come di seguito delineato:

- Comunicazione (ritardi, malfunzionamenti, barriere linguistiche)
- Organizzazione (triage errato, invio mezzo non appropriato)
- Dispositivi elettromedicali
- Farmaci (sovradosaggio, errata conservazione, etc.)
- Protocolli e linee guida (mancata applicazione o non conoscenza)
- Fattori umani (*team*, *leadership*, *decision making*).

Nei chiarimenti forniti si delineano i seguenti strumenti di mappatura dei rischi: piattaforma SIRMES (Sistema Informativo Regionale per il Monitoraggio degli Errori in Sanità); analisi del contenzioso in collaborazione con l'area legale; monitoraggio delle schede di soccorso. Quanto all'attività di monitoraggio, nel riscontro si riferisce che vengono attuate l'analisi dei dati di *incident reporting* e segnalazioni di eventi avversi, l'attivazione FMEA per l'identificazione di aree ad elevato rischio clinico, l'attivazione di audit e definizione di azioni di miglioramento.

Per quanto riguarda gli aggiornamenti circa le attività avviate nel 2023, l'Azienda riferisce di aver attuato **l'implementazione della piattaforma regionale SIRMES per la segnalazione e gestione degli eventi avversi e dei *near miss***, superando il precedente

modulo aziendale di *incident reporting*. L'adozione di SIRMES ha consentito un'uniformità regionale, una **gestione strutturata dell'analisi degli eventi**, una produzione di dati aggregati e l'adempimento ai flussi informativi nazionali (SIMES). Inoltre, è stato costituito un gruppo multidisciplinare FMEA per analisi e mappatura dei rischi nelle aree: CC.OO. 118, Postazioni di soccorso ed Elisoccorso. Nel corso del 2024/2025, si è dato avvio alla collaborazione con ARES e con il Rischio Clinico Regionale su alcuni progetti formativi (Progetto formativo regionale per la rete del Risk Management e ICA; PNRR – Corso di formazione in infezioni ospedaliere), sono state incrementate le segnalazioni SIRMES e la strutturazione delle attività di audit. Inoltre, è stata svolta l'analisi dei processi critici secondo FMEA, valutando i risultati delle azioni di miglioramento del 2023-2024 e pianificando nuove azioni per il 2024 e 2025. Quanto agli esiti, nel riscontro istruttorio si riferisce che l'approccio FMEA, tramite l'IPR (Indice di Priorità del Rischio), ha identificato i processi con maggiore rischio in ciascuna area (CC.OO.118, postazioni di soccorso, Elisoccorso), definendo un piano di azioni correttive con responsabilità e tempistiche di attuazione. In merito alle segnalazioni e agli audit relativi al triennio 2023-2025, l'Azienda evidenzia n. 280 segnalazioni SIRMES e n. 30 audit clinici conclusi, precisando che da ciascun audit sono derivati suggerimenti operativi, azioni correttive e la produzione di specifici alert report. Nel 2026, inoltre, l'AREUS ha previsto azioni finalizzate a consolidare e potenziare il sistema di gestione del rischio clinico sul versante organizzativo, formativo e comunicativo, con particolare attenzione al rafforzamento della cultura della sicurezza e al miglioramento dell'appropriatezza dell'accesso ai servizi di emergenza-urgenza. Per quanto riguarda la fase di comunicazione, nella risposta istruttoria l'Azienda riferisce dettagliatamente in merito alla elaborazione di una Carta dei Servizi/*brochure* informativa, con relativa "*campagna di sensibilizzazione rivolta alla popolazione*", al fine di ridurre gli accessi impropri, migliorare la gestione delle risorse e rafforzare la consapevolezza della cittadinanza. Si prevede, inoltre, di redigere istruzioni operative riguardanti i criteri di invio dei mezzi di soccorso e codici di invio e relative modalità applicative con l'obiettivo di garantire uniformità decisionale, riduzione della variabilità operativa e maggiore coerenza tra valutazione dell'evento e risposta assistenziale.

Venendo al tema della **formazione del personale**, si prevede l'attivazione di un corso di formazione sul *dispatch* telefonico per operatori 118, finalizzato a migliorare le competenze

nella gestione della chiamata, potenziare la capacità di valutazione della complessità dell'evento, rafforzare le competenze comunicative e decisionali e ridurre il rischio di assegnazione non congrua del codice colore, nonché il completamento del percorso formativo della rete aziendale del rischio clinico.

La risposta dell'Azienda chiarisce che nel corso degli anni AREUS ha progressivamente avviato e strutturato un sistema organico di gestione del rischio clinico, sviluppando strumenti, competenze e modelli organizzativi coerenti con le indicazioni regionali e nazionali e con le peculiarità del contesto dell'emergenza-urgenza territoriale. Tali interventi garantiscono l'integrazione completa del sistema di gestione del rischio clinico in tutte le articolazioni organizzative di AREUS, migliorando sicurezza, qualità e appropriatezza dell'assistenza preospedaliera.

La Sezione, nel prendere atto delle attività attuate al fine di diminuire il rischio sanitario, rammenta che la gestione del "*risk management*" rappresenta una forma di prevenzione che si riflette sul miglioramento del servizio sanitario offerto, nonché sulle partite contabili del relativo costo.

Dalle risultanze dell'istruttoria svolta sul bilancio 2022 sono emerse alcune criticità strutturali che richiedono integrazioni ed idonee misure correttive da parte dell'Ente nonché il recepimento puntuale nell'ambito dell'assetto gestionale ed organizzativo delle raccomandazioni e delle osservazioni sin qui formulate. Tuttavia, l'esame degli elementi puntualmente forniti dall'Azienda in sede di istruttoria mostra l'adozione di alcune iniziative di carattere organizzativo e gestionale, di cui la Sezione valuterà l'efficacia in occasione dei successivi cicli di controllo.

P.Q.M.

La Sezione regionale di controllo per la Sardegna, riservandosi ulteriori verifiche ed approfondimenti in sede di controllo dei bilanci relativi alle successive annualità, segnalate le sopradescritte irregolarità e criticità

ACCERTA

- l'inosservanza dei termini di adozione e approvazione del bilancio d'esercizio 2022;
- la presenza di una cospicua mole di debiti verso fornitori;

- la sussistenza di crediti verso Regione e aziende sanitarie pubbliche al 31 dicembre 2022;

INVITA

l'AREUS ad adottare i provvedimenti idonei a rimuovere le criticità riscontrate ed indicate in parte motiva, al fine di assicurare gli equilibri economico-finanziari di bilancio, dandone comunicazione a questa Sezione, che si riserva di valutarne l'idoneità e l'efficacia nei successivi controlli sui bilanci di esercizio dell'Azienda stessa.

DISPONE

la trasmissione della presente pronuncia, a cura della Segreteria, al Presidente della Regione Sardegna, al Presidente del Consiglio Regionale della Sardegna, al Direttore generale e al Presidente del collegio sindacale dell'AREUS.

Si rammenta l'obbligo di pubblicazione della presente pronuncia ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. n. 33/2013.

Così deliberato in Cagliari nella camera di consiglio del 4 marzo 2026.

Il Magistrato relatore

Elisa Carnieletto

Il Presidente

Antonio Contu

Depositata in Segreteria il 9 marzo 2026

Il Dirigente

Dott. Paolo Carrus