



Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2025



Sommario

I) CONTESTO OPERATIVO E RISORSE	3
<i>I.1 Organizzazione e modello funzionale AREUS</i>	<i>3</i>
<i>I.2 Risorse finanziarie e risultato economico 2025</i>	<i>5</i>
<i>I.3 Servizi erogati</i>	<i>6</i>
<i>I.4 Risorse umane</i>	<i>6</i>
<i>I.4.1 Bilancio di genere</i>	<i>6</i>
<i>I.5 Formazione</i>	<i>8</i>
<i>I.6 Controlli.....</i>	<i>8</i>
II) RISULTATI CONSEGUITI.....	10
<i>II.1 Risultati ex sotto-sezione "Performance 2025" del PIAO 2025-2027</i>	<i>10</i>
<i>II.2 Focus sull'attività sanitaria 2025: risultati e principali dati di attività.</i>	<i>10</i>
1. Servizio 118 e rete territoriale emergenza-urgenza pre-ospedaliera.....	11
2. Numero Unico dell'Emergenza NUE 112.....	24
3. Numero Europeo Armonizzato NEA 116117	26
4. Altre attività e Progetti Strategici	29
<i>II.3 I risultati in relazione agli obiettivi regionali</i>	<i>30</i>
<i>II.4 I risultati della performance organizzativa.....</i>	<i>32</i>
<i>II.5 La prevenzione della corruzione, la gestione della trasparenza e la standardizzazione delle procedure</i>	<i>33</i>
III) L'APPORTO INDIVIDUALE ALLA PERFORMANCE.....	34
IV) RIFERIMENTI NORMATIVI.....	37

I) CONTESTO OPERATIVO E RISORSE

I.1 Organizzazione e modello funzionale AREUS

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna (AREUS), istituita con L.R. n. 23/2014 e confermata quale ente di governo del SSR dalla legge di riforma L.R. n. 24/2020 (artt. 2, 20, 21) e dalle successive integrazioni della L.R. n. 8/2025, ha la missione di garantire, gestire e rendere omogeneo nel territorio regionale il soccorso sanitario di emergenza-urgenza nell'ambito dei LEA. Le macro-funzioni attribuite per legge all'Azienda si articolano in quattro ambiti principali:

- **Emergenza-Urgenza Territoriale (Art. 20, L.R. 24/2020):** gestione del soccorso extra-ospedaliero (anche tramite affidamenti esterni a soggetti convenzionati, parametrati sulle caratteristiche orografiche del territorio) e formazione/controllo degli operatori dedicati.
- **Centrali Uniche di Risposta (Art. 21, L.R. 24/2020):** gestione operativa del Numero Unico di Emergenza (NUE) 112 e, in sinergia con le ASL e il supporto tecnico di ARES, del numero europeo a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117), secondo il principio di interpretazione autentica introdotto dall'art. 9 della L.R. 8/2025.
- **Grandi Emergenze e Calamità (Art. 20, c. 3-ter, introdotto da L.R. 8/2025):** coordinamento delle ASL, delle AO e delle AOU – in raccordo con la Protezione Civile, il Centro regionale per la prevenzione e con il supporto di ARES – nel processo di integrazione tra emergenza extra-ospedaliera e ospedaliera.
- **Integrazione Funzionale:** raccordo programmatico e operativo con l'Azienda Regionale della Salute (ARES) ai sensi dell'art. 3 della L.R. n. 24/2020.

L'assetto organizzativo e il modello funzionale derivanti dal quadro normativo sopra descritto sono dettagliati nell'Atto Aziendale di AREUS¹ e nei relativi documenti programmatici, di cui alle Deliberazioni n. 312/2022, n. 17/2023 e n. 27/2023.

Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo

Ruolo di Governance e Linee Strategiche Aziendali

AREUS esercita il governo del sistema regionale di Emergenza-Urgenza extra-ospedaliera attraverso funzioni integrate di programmazione, committenza, controllo e sviluppo del capitale umano.

Nello specifico, l'azione aziendale si articola sulle seguenti direttrici strategiche:

- **Pianificazione e Committenza dell'Offerta:** analisi dei bisogni storici e prospettici della popolazione, mappatura della rete esistente e conseguente programmazione dei servizi. Ciò include la definizione delle regole d'ingaggio e dei budget prestazionali per gli erogatori pubblici e privati.
- **Monitoraggio, Qualità e Standard:** valutazione e verifica sistematica delle prestazioni acquistate in termini di appropriatezza, economicità, rispetto degli standard attesi e monitoraggio qualitativo del personale (dipendente e in convenzione).
- **Formazione e Sviluppo:** gestione del sistema formativo specialistico in materia di emergenza-urgenza, inteso quale leva strategica per garantire la qualità, la sicurezza e l'uniformità delle prestazioni rese ai cittadini.

¹ [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.

- **Valorizzazione del Terzo Settore e Sussidiarietà:** sviluppo di partnership e accordi negoziali con il Volontariato e gli enti del Terzo Settore in ottica di sussidiarietà orizzontale. AREUS ne definisce i modelli di collaborazione, consultazione e valorizzazione, mantenendo fermo il ruolo di vigilanza sui livelli quali-quantitativi del servizio offerto.

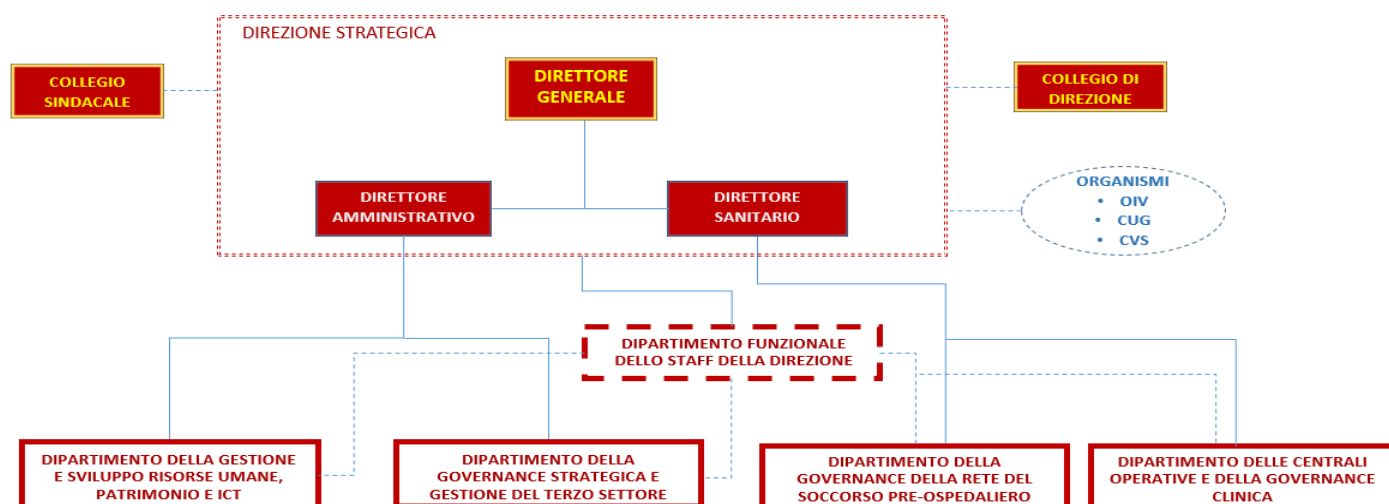
Strumenti Relazionali e Target Operativi

Per l'esercizio delle proprie funzioni, AREUS opera attraverso **convenzioni, contratti, protocolli d'intesa e la partecipazione a tavoli tecnici e commissioni**, focalizzando l'attività di gestione sui seguenti asset strategici:

1. **Elisoccorso (HEMS):** gestione e ottimizzazione del servizio aereo regionale.
2. **Reti di Emergenza Terrestre:** revisione e programmazione del turnover dei mezzi di soccorso per massimizzare l'efficacia della dislocazione territoriale.
3. **Continuità e Innovazione:** gestione operativa del NUE 112 e contestuale ridefinizione dei percorsi formativi per tutti gli operatori del sistema.

Struttura organizzativa

L'Assetto organizzativo declinato con il nuovo Atto aziendale, approvato dalla regione Sardegna, è il seguente



Le tabelle di seguito riportano l'elencazione delle strutture aziendali e i dipartimenti di appartenenza.

Strutture Complesse – SC AREUS

SC – RISORSE UMANE E RELAZIONI SINDACALI	Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT (DGRPT)	
SC – PROVVEDITORATO E TECNICO PATRIMONIALE	Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT (DGRPT)	
SC – SISTEMI INFORMATIVI E RETI TECNOLOGICHE	Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT (DGRPT)	Dipartimento Funzionale dello Staff della Direzione (DSD)
SC – AFFARI GENERALI E LEGALI	Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore (DGSTS)	Dipartimento Funzionale dello Staff della Direzione (DSD)
SC – BILANCIO E GESTIONE FINANZIARIA	Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore (DGSTS)	
SC – PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO - GESTIONE ECONOMICA ETS	Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore (DGSTS)	
SC – ATREU NORD	Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero (DGRS)	
SC – ATREU CENTRO	Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero (DGRS)	

SC – ATREU SUD	Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero (DGRS)	
SC – CO 118 SASSARI	Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica (DCOG)	
SC – CO 118 CAGLIARI	Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica (DCOG)	
SC – NUE 112	Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica (DCOG)	
SC – NEA 116117	Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica (DCOG)	
SC – ORGANIZZAZIONE SANITARIA, QUALITÀ E RISCHIO CLINICO	Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica (DCOG)	
SC – SERVIZIO INFERMIERISTICO E TECNICO	Staff Direzione Strategica- Direttore Sanitario	

Strutture Semplici Dipartimentali – SSD AREUS

SSD – FORMAZIONE EMERGENZA/URGENZA, COMUNICAZIONE E URP	Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT (DGRPT)	Dipartimento Funzionale dello Staff della Direzione (DSD)
SSD – ACCREDITAMENTO RETE EMERGENZA/URGENZA, GESTIONE TECNOLOGICA E LOGISTICA SANITARIA	Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore (DGSTS)	Dipartimento Funzionale dello Staff della Direzione (DSD)
SSD – MAXI EMERGENZE	Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica (DCOG)	Dipartimento Funzionale dello Staff della Direzione (DSD)
SSD – ELISOCCORSO	Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero (DGRS)	

Strutture Semplici – SS AREUS

SS - GESTIONE ECONOMICA ETS	SC – PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO - GESTIONE ECONOMICA ETS
SS - COORDINAMENTO LOGISTICO TRAPIANTI	SC – CO 118 CAGLIARI
SS - COI TRASPORTI SANITARI E SANITARI SEMPLICI	SC - NEA 116117
SS – QUALITÀ E RISCHIO CLINICO	SC – ORGANIZZAZIONE SANITARIA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
SS – COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ TRASFUSIONALI	SC – ORGANIZZAZIONE SANITARIA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO

Per la descrizione dettagliata dell'assetto organizzativo aziendale, in fase di implementazione, si rinvia all' [ORGANIGRAMMA AREUS \[file.pdf\]](#) parte integrante dell'Atto Aziendale di cui alle delibere riportate nella nota (1)

Con deliberazioni n. 189 del 20/5/2024 e n. 92 del 13/3/2025 sono stati approvati il regolamento di organizzazione e funzionamento dei Dipartimenti AREUS e costituiti i Comitati dei Dipartimenti della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT (DGRPT) e della governance strategica e gestione del terzo settore (DGSTS).

I.2 Risorse finanziarie e risultato economico 2025

Alla realizzazione dell'attività, e quindi della performance 2025, hanno contribuito in modo determinante le risorse finanziarie iscritte nel bilancio di esercizio.

Le risorse finanziarie indistinte di parte corrente, provvisorie, assegnate dalla Regione Sardegna all'Azienda per il 2025, ammontano, alla data della presente relazione, ad € 43.501.792 (quota FSR), cui si aggiungono i contributi in conto esercizio extra fondo vincolati pari a € 32.345.987, e i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie pari a € 45.577.318.

Il risultato dell'esercizio 2025, provvisorio alla data dell'8 giugno 2026, registra un utile pari a € 12.238.663.

Il risultato definitivo, unitamente alle specifiche valutazioni tecnico-contabili sulla chiusura effettiva dell'esercizio, verrà esplicitato in sede di approvazione del bilancio di esercizio 2025.

I.3 Servizi erogati

Al fine di garantire la succitata *mission* istituzionale, AREUS governa l'intero sistema regionale dell'Emergenza-Urgenza extra-ospedaliera erogando i servizi relativi alle principali aree omogenee di attività gestionale e assistenziale:

- Centrale operativa regionale servizio 112
- Centrale operativa regionale servizio 118
- Centrale operativa regionale servizio 116117
- Sistema elisoccorso regionale
- Sistema territoriale di soccorso con mezzo avanzato 118
- Sistema territoriale di soccorso con mezzo di base 118 (in convenzione con ETS)

Servizio in fase di implementazione:

- Centrale operativa regionale servizio 116117
- Sistema gestione maxi emergenze
- Coordinamento regionale trapianti

I.4 Risorse umane

Le risorse umane aziendali sono attualmente 581 rappresentate dal personale delle centrali operative e delle postazioni avanzate 118, dal personale della tecnostruttura e staff acquisito dall'Azienda in regime di mobilità, dal personale assunto per l'avvio delle centrali NUE112 e NEA116117.

Si riporta di seguito il dettaglio del Personale per Ruolo Professionale:

RUOLO	SANITARIO	SANITARIO NON MEDICO	PROFESSIONALE	TECNICO	AMMINISTRATIVO	TOTALE
DIRIGENTI	21	2	2	1	4	30
COMPARTO	268	-	1	231	51	551
TOTALE	289	2	3	232	55	581

Al personale dipendente si aggiunge, relativamente all'elisoccorso, l'acquisizione di prestazioni aggiuntive di medici e infermieri ospedalieri dell'area dell'emergenza urgenza, appartenenti alle diverse Aziende sanitarie regionali (ammontante a 24 unità *full time equivalent*), cui si aggiunge il 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) con verricello, in zone disagiate e impervie.

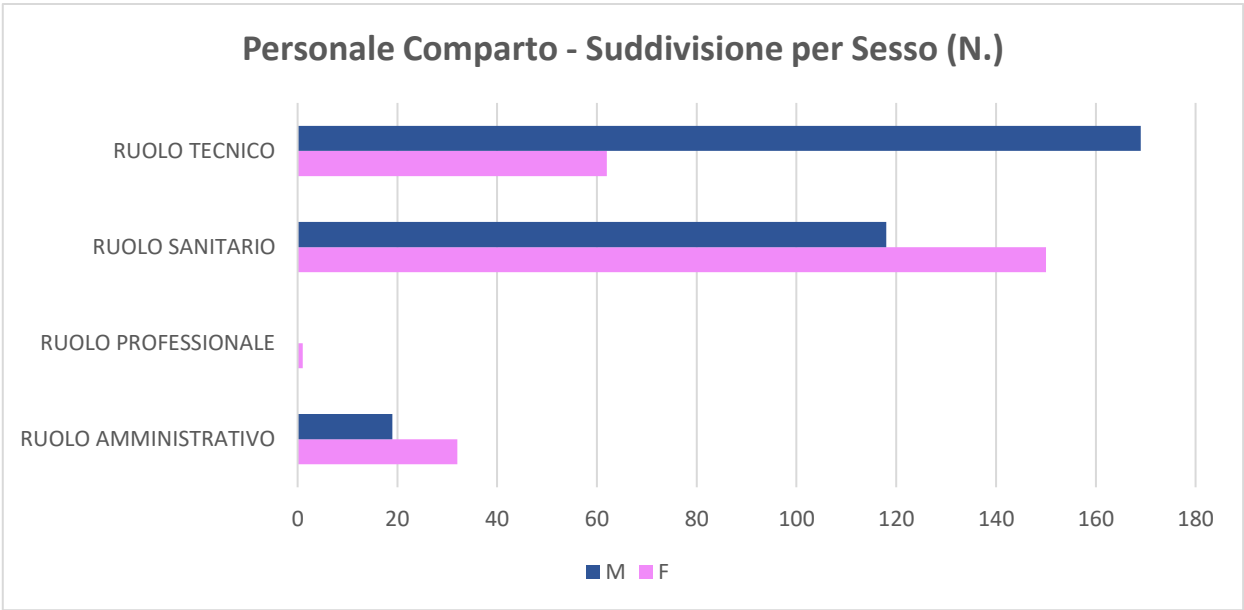
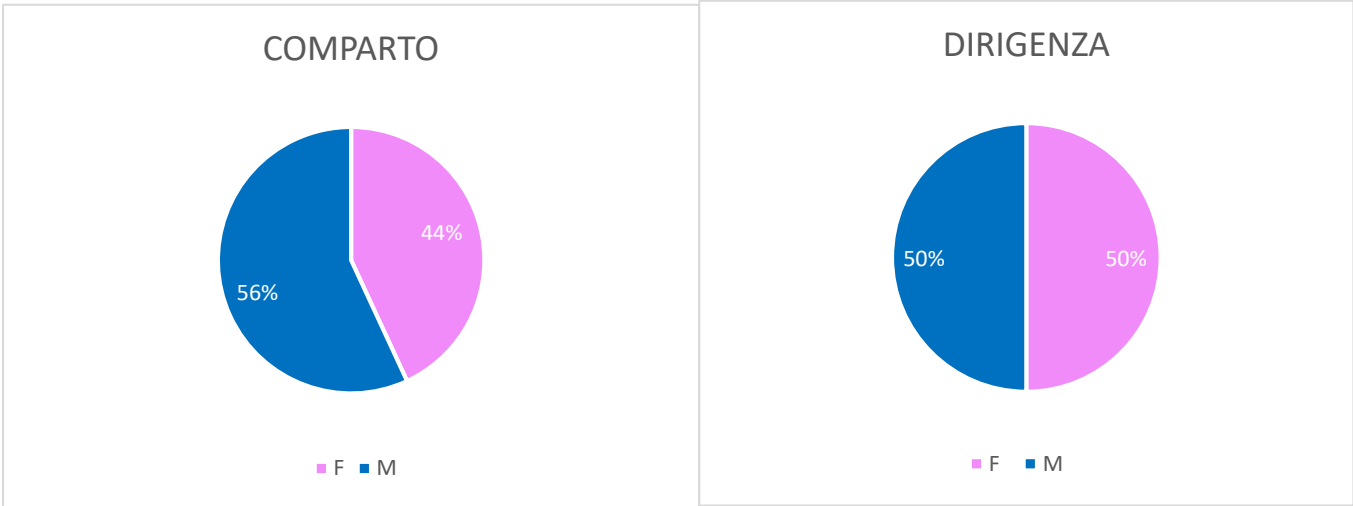
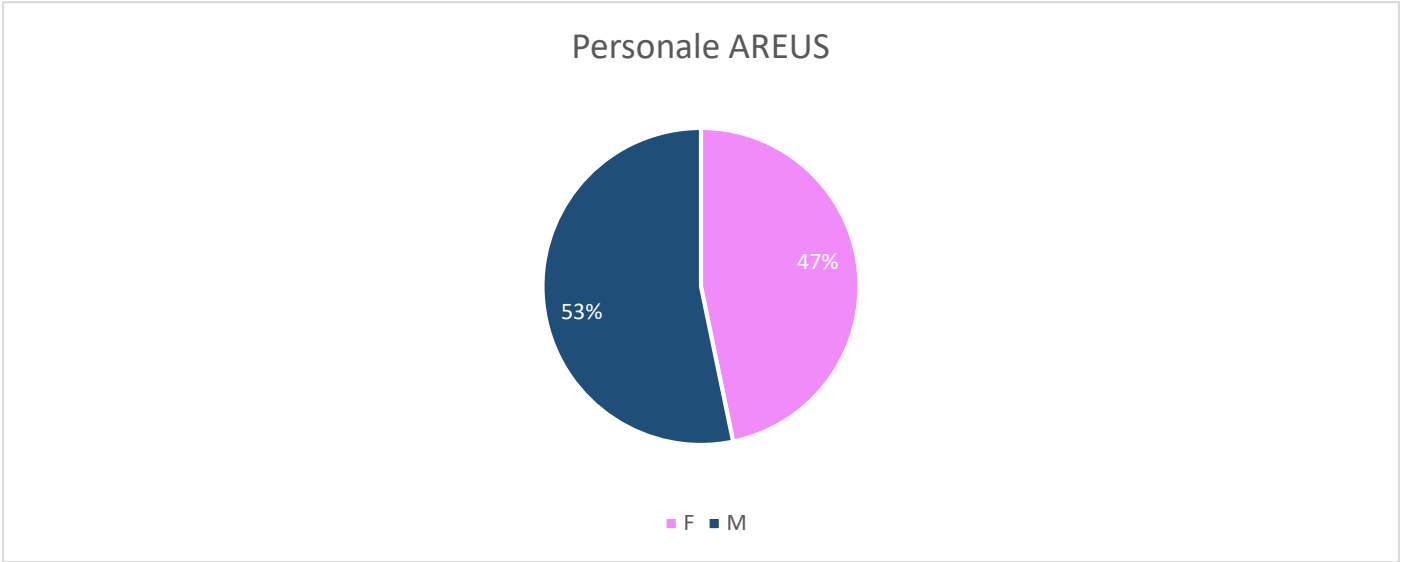
La complessità aziendale è inoltre incrementata dalla gestione del servizio 118 di base, mediante Enti del Terzo Settore (ETS) in convenzione, con centinaia di persone impiegate nell'ambito del territorio regionale.

A Regime AREUS potrà ulteriormente implementare il proprio standard organizzativo, arrivando a un potenziale di 1.134 dipendenti necessari per la piena implementazione di tutti i servizi previsti.

I.4.1 Bilancio di genere

AREUS presenta il seguente assetto tra componente femminile (47%) e maschile (53%) delle risorse umane, dovuta all'incidenza del profilo dell'operatore tecnico autista ambulanza prevalentemente di sesso maschile.

Nell'ambito della Dirigenza le componenti sono paritarie.



I.5 Formazione

Attività dell'Area Formazione nell'anno 2025

In coerenza con gli obiettivi del PIAO e in attuazione della Deliberazione D.G. n. 58/2025, il *Piano Annuale della Formazione 2025* ha rappresentato la leva strategica per lo sviluppo delle competenze del personale sanitario, tecnico e amministrativo. L'attività è stata orientata al rispetto della Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14/01/2025, che fissa un target minimo di **40 ore annue pro-capite** di formazione per i dipendenti pubblici.

L'offerta formativa è stata garantita in modalità integrata (residenziale, FAD e sul campo) e si è articolata su cinque macro-aree:

- **Sicurezza sul Lavoro (D.Lgs. 81/2008):** erogazione dei moduli di formazione generale e specifica calibrati sui profili di rischio del personale amministrativo, tecnico e sanitario.
- **Centrali Operative (NUE 112, NEA 116117, 118):**
 - formazione per *Operatore di Supporto di Sala* presso la CUR NUE 112 di Sassari.
 - addestramento specialistico sulla piattaforma *CAD Life 1st* per la Centrale NEA 116117.
 - aggiornamenti per le Centrali 118 sulle reti tempo-dipendenti (stroke, trauma cranico, criteri di centralizzazione) e sulla gestione delle maxiemergenze.
- **Formazione Sanitaria Avanzata ed Extraospedaliera:** realizzazione di corsi certificativi ALS (Advanced Life Support), PTC Base/Advanced (Prehospital Trauma Care), EPALS (European Paediatric Advanced Life Support) e aggiornamenti sui Protocolli Operativi INDIA. Sono stati inoltre garantiti i percorsi BLSD/PBLSD e i moduli sulla gestione del parto e dell'assistenza neonatale in ambiente extraospedaliero.
- **Elisoccorso (HEMS):** sviluppo del programma di mantenimento delle competenze per il personale medico e infermieristico delle basi regionali, realizzato mediante attività addestrative congiunte con il Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico della Sardegna.
- **Integrazione ed Eventi Strategici:** organizzazione del *Workshop Regionale sulla Rete Trauma Maggiore* (14 aprile 2025), volto a definire un percorso condiviso tra le Centrali 118 e i Pronto Soccorso dell'Isola.

Sinergie Istituzionali: il consolidamento della collaborazione con ARES Sardegna ha permesso l'integrazione di docenti provenienti da diverse aziende del SSR, ottimizzando l'omogeneità dei percorsi certificativi nell'intera rete regionale dell'emergenza-urgenza.

I.6 Controlli

Sviluppo del Sistema di Controllo Interno (Internal Auditing)

Nel corso del 2025 è proseguito il consolidamento della funzione di *Internal Auditing* (IA) in AREUS. Il percorso risponde agli obiettivi strategici regionali di cui alle DGR n. 14/30 e n. 25/14 del 2022, mirati all'introduzione dell'approccio per processi, alla mitigazione dei rischi amministrativo-contabili e al miglioramento organizzativo in linea con le direttive RAS (DGR n. 31/16 del 13.10.2022, recepite con Deliberazione D.G. n. 341/2022).

Le principali attività realizzate e le tappe evolutive della funzione comprendono:

- **Pianificazione Strategica e Programmazione:**

- In attuazione del Piano Triennale di Audit 2025-2027 (adottato con Deliberazione D.G. n. 405/2024), l'Azienda ha programmato e condotto le attività di controllo previste per l'anno di riferimento.
- Al fine di garantire la continuità dell'azione di monitoraggio, con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 199 del 04/11/2025 è stato adottato il nuovo **Piano Aziendale di Audit 2026-2028**.

- **Trasparenza e Percorsi di Certificabilità (PAC):** È stata attivata e costantemente aggiornata un'apposita sezione nel portale istituzionale ("Amministrazione Trasparente > Percorsi Attuativi della Certificabilità – PAC"), destinata alla pubblicazione tempestiva di tutta la documentazione aziendale di settore.
- **Coordinamento Interaziendale e Standardizzazione:** AREUS partecipa attivamente al Gruppo di Lavoro (GDL) interaziendale istituito dalla RAS nel settembre 2023. Coordinato dal Responsabile IA di ARES, il gruppo ha l'obiettivo di uniformare le metodiche di auditing a livello del SSR. In questo ambito, sono state integrate le linee guida per la standardizzazione dei singoli Piani di Audit.
- **Sviluppo delle Competenze:** Il referente aziendale per l'Internal Audit ha proseguito il percorso formativo specialistico avviato su scala regionale nel 2023, volto a consolidare le capacità tecniche di monitoraggio dei processi interni.

II) RISULTATI CONSEGUITI

II.1 Risultati ex sotto-sezione “Performance 2025” del PIAO 2025-2027

Con deliberazione D.G. n. 40 del 31/1/2025, è stato adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027, che nella sotto-sezione Performance ha previsto i seguenti macro-obiettivi:

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)
O.P.02	Miglioramento efficacia sistema emergenza attraverso una migliore gestione degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ)
O.P.03	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
O.P.04	Miglioramento qualità e sicurezza prestazioni erogate
O.P.05	Miglioramento performance aziendale amministrativa attraverso: semplificazione e standardizzazione delle procedure aziendali, trasparenza, prevenzione dei fenomeni corruttivi e misurazione del miglioramento organizzativo

In relazione a tali obiettivi, le principali risultanze raggiunte dalle varie unità operative aziendali nel 2025 sono riportate nel file excel “Performance - Risultati Obiettivi 2025” – Allegato n. 1 al presente documento.

Il PIAO e gli uniti allegati sono pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione Performance del sito aziendale e reperibili al seguente *link*:

<https://www.areus.sardegna.it/amministrazione-trasparente/piao-e-performance/piao-e-piano-della-performance/>

II.2 Focus sull'attività sanitaria 2025: risultati e principali dati di attività.

Di seguito vengono riportati i principali dati di attività erogata nell'ambito dei “Servizi Core” di AREUS. Tali dati sono collegati sostanzialmente ai risultati di cui ai suddetti macro-obiettivi O.P.01, O.P.02, O.P.03, riportati nel precedente paragrafo.

Risultati per Area di attività

Si evidenzia che l'organizzazione dell'emergenza-urgenza regionale verte su una rete di differenti livelli e tipologie di servizi extra ospedalieri, alcuni dei quali da implementare per la prima volta nel territorio regionale (come ad esempio il NEA 116117). Di seguito si evidenziano le principali aree di risultato:

1. Servizio 118 e rete territoriale emergenza-urgenza pre-ospedaliera

Specifiche Mezzi di Soccorso

Tabella 1. Numero di Mezzi di Soccorso in base alla tipologia del mezzo

Mezzi di Soccorso di Base (MSB) attive	196
Mezzi di Soccorso di Base (MSB) vacanti	8
Mezzi di Soccorso di Base (MSB) a regime	204
Mezzi di Soccorso di Base (MSB) a supporto di INDIA	2
Mezzi di Soccorso Avanzato (MSA) – INDIA	5
Mezzi di Soccorso Avanzato (MSA) – MIKE	24
Mezzi di Maxi Emergenza	2
Automedica	1

Tabella 2. Dotazione Organica Aziendale MET (Medici di Emergenza Territoriale)

Dotazione Organica Aziendale MET (Medici di Emergenza Territoriale)	144
Numero di postazioni MSA Medicalizzate	24
Dotazione Organica MET per postazione	6
Numero MET in organico	75
Numero MET in servizio in MSA	70
Percentuale copertura rispetto al fabbisogno	50,7%
Percentuale turni coperti con MET in servizio su MSA più contratti libero professionali/ specializzandi/ orario aggiuntivo MET/convenzioni con altre Aziende Sanitarie	83%

Indicatori Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

Indicatore D08C

Percentuale di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ, quali l'Arresto Cardiaco, la Sindrome Coronarica Acuta, l'Insufficienza Respiratoria Acuta, lo Stroke (ictus) e il Trauma maggiore critico) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ) per anno.

Numero di interventi per le patologie FHQ	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
Effettuati con mezzo di soccorso avanzato	8174	9351	2881
Numero di interventi totali	16.623	19.051	5530
	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
Indicatore	49,17%	49,08%	52,10%

Fonte: EMUR - Sistema 118

Indicatore D09Z

Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso

L'indicatore è pari al tempo corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa del 118 e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento che ha generato la chiamata

Percentile	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
50° (mediana)	13'	13'	14'
75°	21'	21'	22'

Fonte: EMUR - Sistema 118

Analisi chiamate C.O. 118

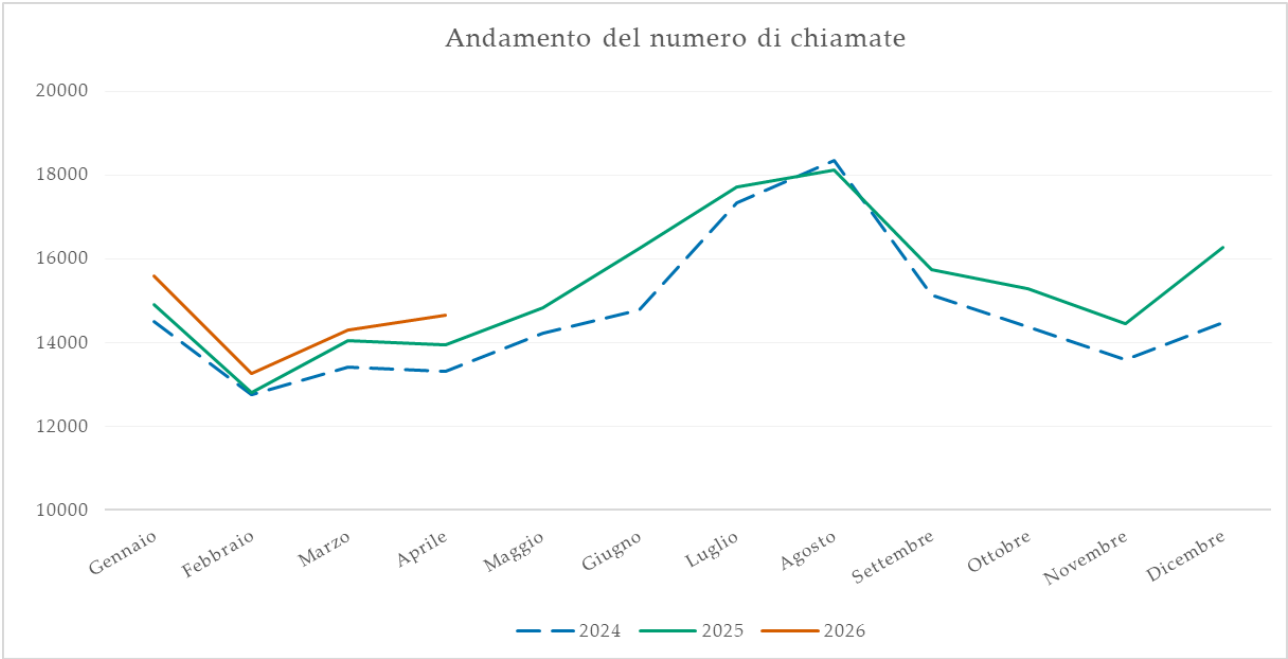
Tabella. 3 Numero di chiamate ricevute per anno

Numero di chiamate ricevute			
Centrale Operativa 118	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
CO118 – Sassari	77.706 (44,11%)	81.604 (44,26%)	24.728 (42,79%)
CO118 – Cagliari	98.441 (55,89%)	102.755 (55,74%)	33.065 (57,21%)

Totale	176.147	184.359	57.793
--------	---------	---------	--------

Fonte: EMUR - Sistema 118

Figura 1. Andamento del numero di richieste di soccorso per mese e anno di attività



Fonte: EMUR - Sistema 118

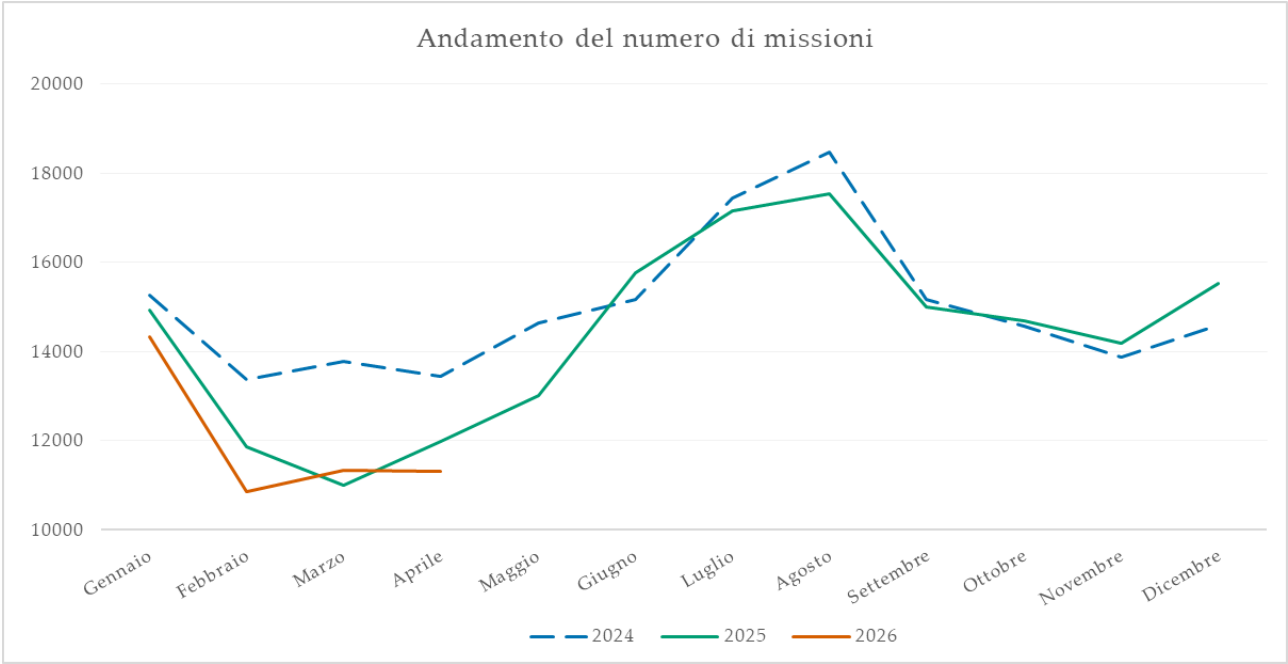
Analisi missioni C.O. 118

Tabella 4. Numero di missioni di soccorso gestite per anno e Centrale Operativa 118

Numero di missioni di soccorso gestite			
Centrale Operativa 118	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
CO118 – Sassari	81.629 (45,41%)	78.409 (45,41%)	17.161 (35,87%)
CO118 – Cagliari	98.140 (54,59%)	94.250 (54,59%)	30.684 (64,13%)
Totale	179.769	172.659	47.845

Fonte: EMUR - Sistema 118

Figura 2. Andamento del numero di missioni di soccorso per mese e anno di attività



Fonte: EMUR - Sistema 118

Tabella 5. Numero di missioni in base al codice di criticità presunta (definita come la criticità dell'evento dedotta a seguito della chiamata) per anno

Numero di missioni di soccorso gestite			
Codice criticità presunta	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
Bianco, non critico	373 (0,21%)	355 (0,21%)	112 (0,23%)
Verde, poco critico	26.611 (14,80%)	25.158 (14,57%)	7284 (15,22%)
Giallo, mediamente critico	117.611 (65,42%)	116.061 (67,22%)	32.116 (67,13%)
Rosso, molto critico	35.174 (19,57%)	31.085 (18,00%)	8333 (17,42%)
Totale	179.769	172.659	47.845

Fonte: EMUR - Sistema 118

Tabella 6 Numero di missioni in base al codice di criticità finale (definita come la criticità dello stato dell'assistito al momento in cui finisce la presa in carico da parte degli operatori del 118) per anno

Numero di missioni di soccorso gestite			
Codice criticità finale	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
Bianco, non critico	5264 (3,10%)	9800 (5,68%)	2414 (5,13%)
Verde, poco critico	42.429 (25,01%)	42.660 (24,71%)	12.396 (26,33%)

Giallo, mediamente critico	102.417 (60,38%)	102.644 (59,45%)	27.691 (58,81%)
Rosso, molto critico	16.607 (9,79%)	14.309 (8,29%)	3520 (7,48%)
Nero, deceduto	2900 (1,71%)	3245 (1,88%)	1067 (2,27%)
<i>Valori mancanti</i>	10.152	1	757
Totale	179.769	172.659	47.845

Fonte: EMUR - Sistema 118

Analisi Accessi Pronto Soccorso

Tabella 7. Numero di accessi totali in Pronto Soccorso per mese e anno

Numero di accessi totali in Pronto Soccorso		
Mese	2025	01.01 – 30.04.2026
Gennaio	37345	35744
Febbraio	34207	32741
Marzo	38235	37095
Aprile	38232	36555
Maggio	39337	
Giugno	40390	
Luglio	44248	
Agosto	46651	
Settembre	39254	
Ottobre	38308	
Novembre	35310	
Dicembre	38130	
Totale	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Figura 3. Andamento del numero di accessi totali in Pronto Soccorso per mese e anno

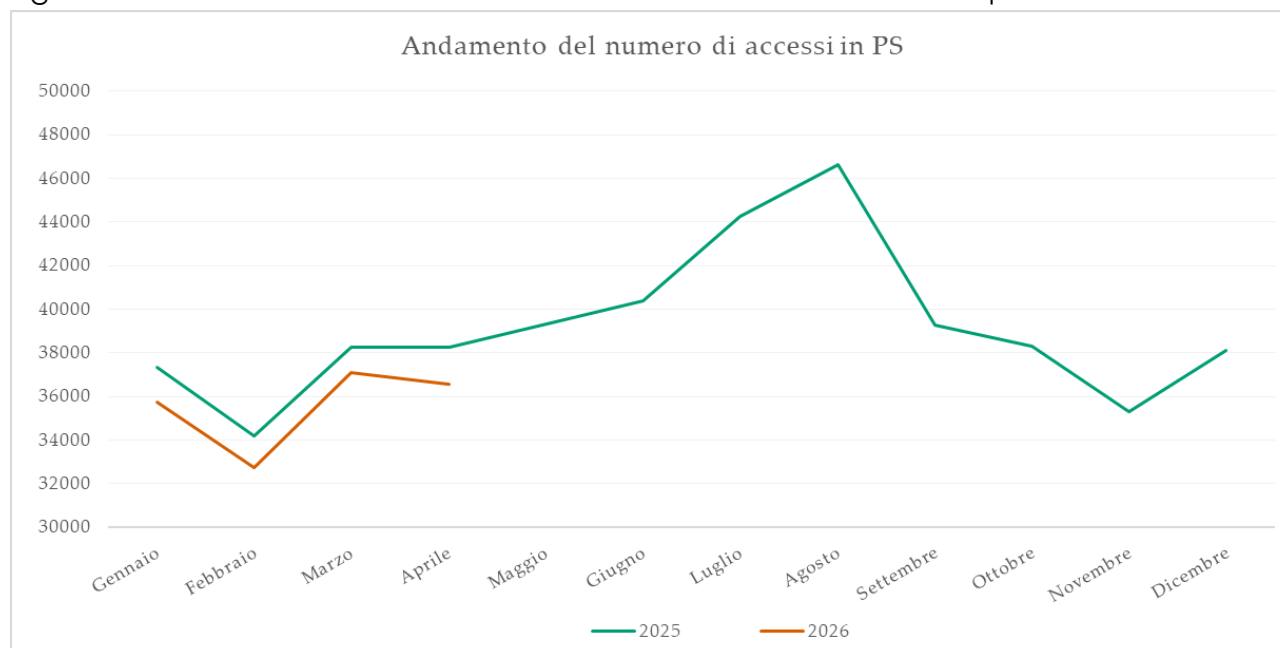


Tabella 8. Numero di accessi in PS in base alla modalità di arrivo, periodo 01/01/2026 – 30/04/2026

Modalità arrivo	Numero di accessi in PS (%)	
	2025	01.01 – 30.04.2026
Ambulanza 118	131.984 (28,10%)	41.159 (28,96%)
Altra ambulanza	5079 (1,08%)	1787 (1,26%)
Autonomo (arrivato con mezzi propri)	330.495 (70,37%)	98.568 (69,35%)
Elicottero 118	878 (0,19%)	211 (0,15%)
Altro elicottero	39 (0,01%)	20 (0,01%)
Altro (in caso di ambulanze delle Forze Armate, Vigili del Fuoco, Polizia, ecc.)	258 (0,05%)	98 (0,07%)
Con accompagnamento operatori centri antiviolenza o servizi pubblici o privati	/	7 (0,0%)
Non rilevato	914 (0,19%)	285 (0,20%)
Totale	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 9. Numero di accessi in PS in base al responsabile dell'invio dell'assistito al pronto soccorso, periodo 01/01/2026 – 30/04/2026

Responsabile invio	Numero di accessi in PS (%)	
	2025	01.01 – 30.04.2026
MMG/PLS	9349 (1,99%)	2693 (1,89%)
Medico di continuità assistenziale	6202 (1,32%)	1721 (1,21%)
Specialista	9015 (1,92%)	3143 (2,21%)
Trasferito da altro istituto	303 (0,06%)	118 (0,08%)
Intervento C.O. 118	132.862 (28,29%)	41.370 (29,11%)
Decisione propria	302.339 (64,38%)	89535 (62,99%)
Struttura penitenziaria	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Altro	9577 (2,04%)	3555 (2,50%)
Totale	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Figura 4. Numero di accessi in Pronto Soccorso in base al presidio ospedaliero e responsabile invio, periodo 01/01/2026 – 30/04/2026

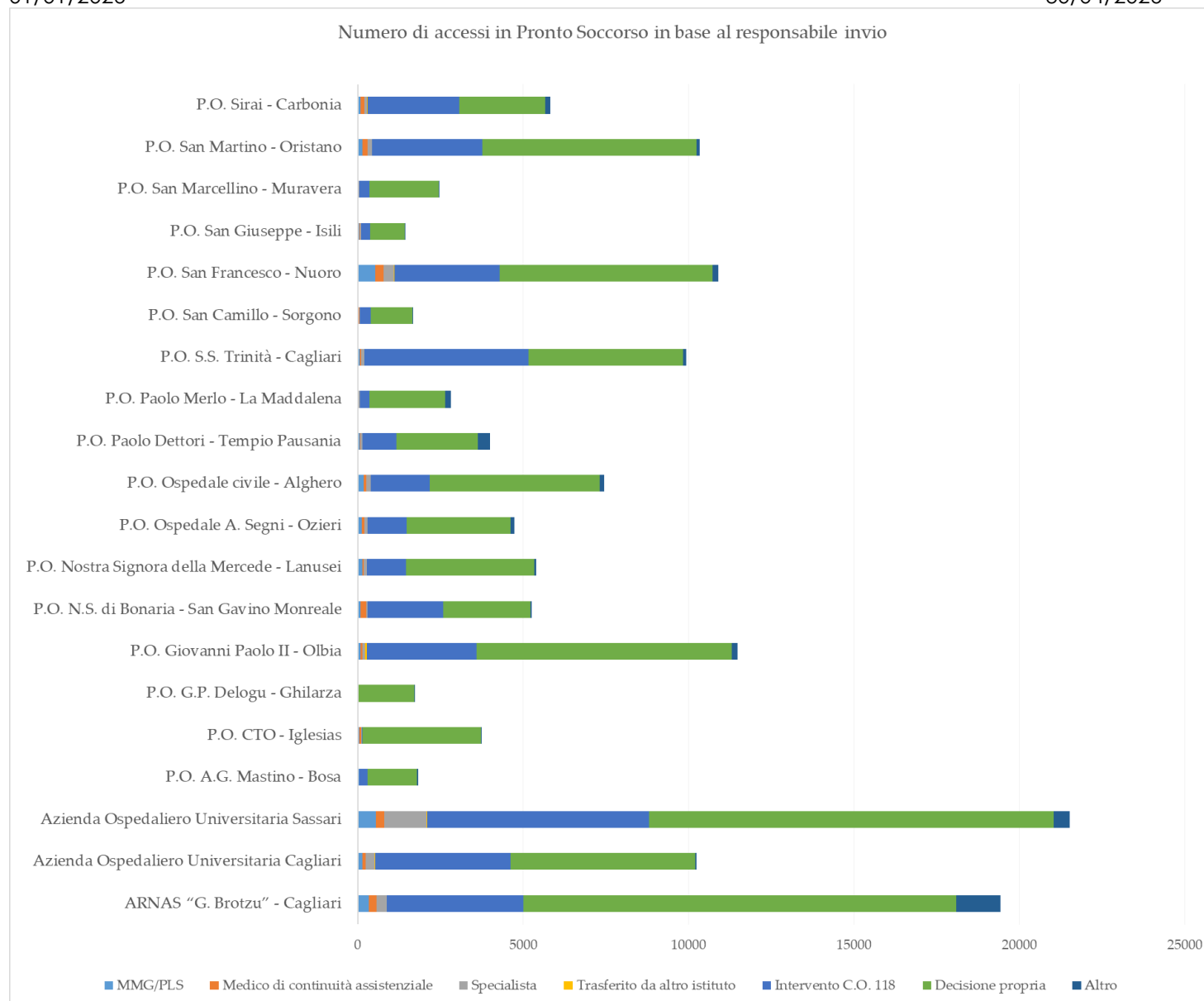


Figura 5. Andamento del numero di accessi in Pronto Soccorso in base al mese e alla tipologia di invio

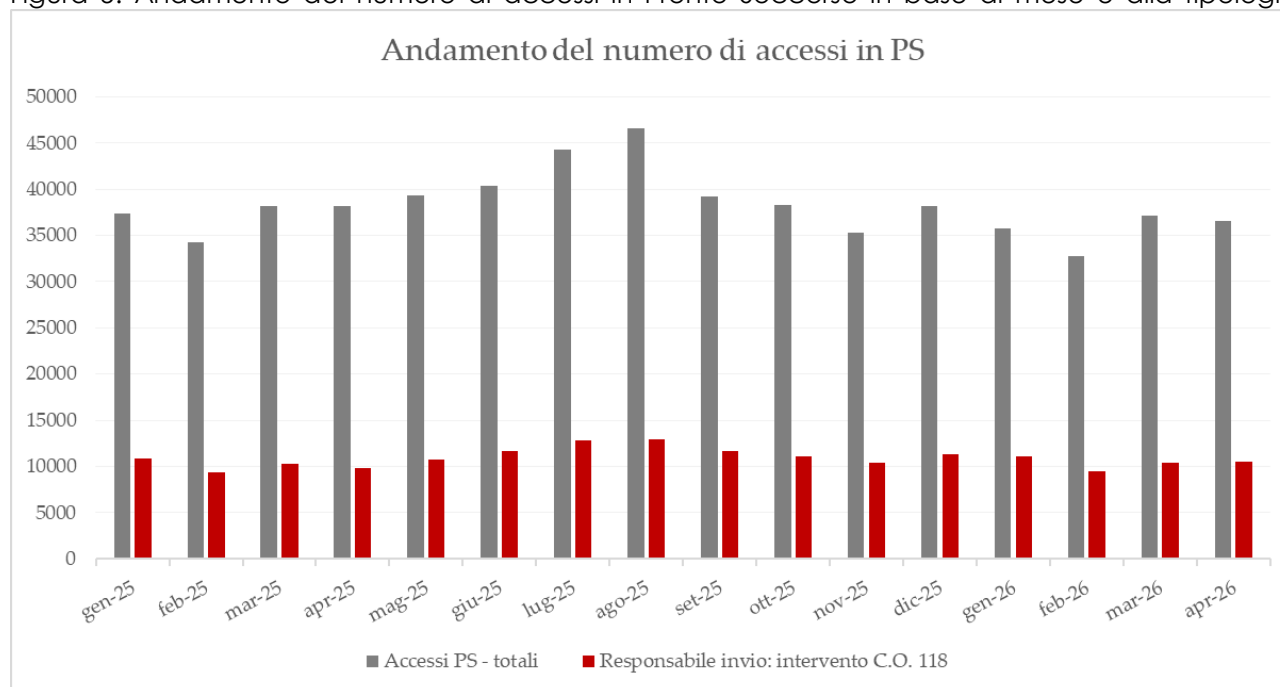


Tabella 10. Numero di accessi in Pronto Soccorso in base al presidio e al tipo di intervento, periodo 01/01/2026 – 30/04/2026

ASL	Denominazione Presidio Ospedaliero	Accessi PS - totali	Responsabile invio: intervento C.O. 118	
<i>Totale</i>		<i>142135</i>	<i>41370</i>	<i>29.11%</i>
AOU Sassari	Azienda Ospedaliero Universitaria Sassari	21517	6713	31.20%
ASL Sassari	P.O. Ospedale A. Segni - Ozieri	4725	1178	24.93%
	P.O. Ospedale civile - Alghero	7445	1766	23.72%
ASL Gallura	P.O. Giovanni Paolo II - Olbia	11486	3329	28.98%
	P.O. Paolo Dettori - Tempio Pausania	3992	1019	25.53%
	P.O. Paolo Merlo - La Maddalena	2813	290	10.31%
ASL Nuoro	P.O. San Camillo - Sorgono	1672	321	19.20%
	P.O. San Francesco - Nuoro	10900	3182	29.19%
ASL Ogliastra	P.O. Nostra Signora della Mercedes - Lanusei	5385	1184	21.99%
ASL Oristano	P.O. A.G. Mastino – Bosa	1819	255	14.02%
	P.O. G.P. Delogu - Ghilarza	1731	0	0.00%
	P.O. San Martino - Oristano	10332	3327	32.20%
ASL Mediocampidano	P.O. N.S. di Bonaria - San Gavino Monreale	5262	2273	43.20%
ASL Sulcis	P.O. CTO - Iglesias	3751	32	0.85%
	P.O. Sirai - Carbonia	5820	2754	47.32%
ASL Cagliari	P.O. S.S. Trinità - Cagliari	9923	4956	49.94%
	P.O. San Giuseppe - Isili	1425	278	19.51%
	P.O. San Marcellino - Muravera	2461	305	12.39%
AOU Cagliari	Azienda Ospedaliero Universitaria Cagliari	10245	4085	39.87%
AO Brotzu	ARNAS “G. Brotzu” - Cagliari	19431	4123	21.22%

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 11. Numero di accessi in Pronto Soccorso tramite invio per intervento C.O. 118 per anno

Numero di accessi in Pronto Soccorso tramite invio C.O. 118		
Mese	2025	01.01 – 30.04.2026
Gennaio	10.799	11.096
Febbraio	9328	9445
Marzo	10.268	10.350
Aprile	9852	10.479
Maggio	10.741	
Giugno	11.678	
Luglio	12.833	
Agosto	12.993	
Settembre	11.614	
Ottobre	11.033	
Novembre	10.358	
Dicembre	11.365	
Totale	132.862	41.370

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Figura 6. Andamento del numero di accessi in Pronto Soccorso tramite invio per intervento C.O. 118 per anno

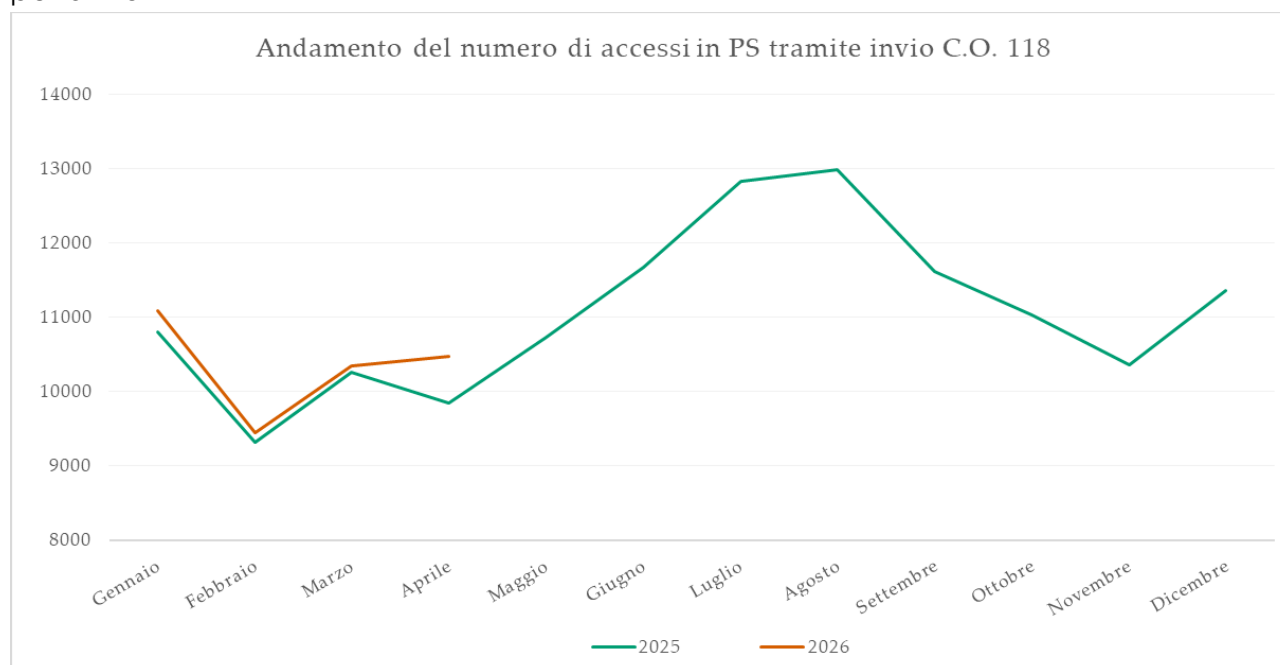


Tabella 12. Numero di accessi in PS in base al livello di urgenza assegnato all'assistito (priorità) per la visita medica, periodo 01/01/2026 – 30/04/2026

Triage	Numero di accessi in PS (%)	
	2025	01.01 – 30.04.2026
Emergenza – rosso	17.946 (3,82%)	6007 (4,23%)
Urgenza – arancione	88.750 (18,90%)	29.173 (20,53%)
Urgenza differibile – azzurro	138.835 (29,57%)	42.976 (30,24%)
Urgenza minore – verde	192.222 (40,93%)	55.625 (39,14%)
Non urgenza – bianco	31.833 (6,78%)	8343 (5,87%)
Deceduto – nero	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Non eseguito	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Valori mancanti	61	11
Totale	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 13. Numero di accessi in PS in base al livello di appropriatezza dell'accesso valutato dal medico dopo la visita, periodo 01/01/2026 – 30/04/2026

Livello di appropriatezza	Numero di accessi in PS (%)	
	2025	01.01 – 30.04.2026
Emergenza – rosso	14.741 (3,42%)	4963 (3,78%)
Urgenza – arancione	79.046 (18,35%)	26.138 (19,93%)
Urgenza differibile – azzurro	131.127 (30,44%)	41.546 (31,67%)
Urgenza minore – verde	177.998 (41,32%)	51.354 (39,15%)
Non urgenza – bianco	27.900 (6,48%)	7087 (5,40%)
Deceduto – nero	0 (0,00%)	85 (0,06%)
Campo non compilato ^a	38.835	10.962
Totale	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

^a Il campo può essere omesso nel caso di "Esito trattamento" valorizzato 6 (il paziente abbandona il pronto soccorso prima della visita medica) o 7 (il paziente abbandona il pronto soccorso in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica)

Tabella 14. Numero di accessi in PS in base al responsabile dell'invio dell'assistito al pronto soccorso e al livello di urgenza assegnato all'assistito (priorità) per la visita medica, periodo 01/01/2026 – 30/04/2026

Responsabile invio	Triage					Totale
	Emergenza (rosso)	Urgenza (arancio)	Urgenza differibile (azzurro)	Urgenza minore (verde)	Non urgenza (bianco)	
MMG/PLS	53 (0,88%)	679 (2,33%)	1077 (2,51%)	794 (1,43%)	90 (1,08%)	2693
Medico di continuità assistenziale	28 (0,47%)	370 (1,27%)	727 (1,69%)	548 (0,99%)	48 (0,58%)	1721
Specialista	80 (1,33%)	718 (2,46%)	802 (1,87%)	614 (1,10%)	928 (11,12%)	3142
Trasferito da altro istituto	17 (0,28%)	53 (0,18%)	34 (0,08%)	14 (0,03%)	0 (0,00%)	118
Intervento C.O. 118	4803 (79,96%)	14.790 (50,70%)	13.166 (30,64%)	8033 (14,44%)	570 (6,83%)	41.362
Decisione propria	932 (15,52%)	12.108 (41,50%)	26.238 (61,05%)	43.801 (78,74%)	6455 (77,37%)	89.34
Altro	94 (1,56%)	455 (1,56%)	932 (2,17%)	1821 (3,27%)	252 (3,02%)	3554
Totale	6007	29.173	42.976	55.625	8343	142.124

Valori mancanti: 11

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 15. Numero di accessi in PS in base al responsabile dell'invio dell'assistito al pronto soccorso e al livello di appropriatezza dell'accesso valutato dal medico dopo la visita, periodo 01/01/2026 – 30/04/2026

Responsabile invio	Livello di appropriatezza						Totale
	Emergenza (rosso)	Urgenza (arancio)	Urgenza differibile (azzurro)	Urgenza minore (verde)	Non urgenza (bianco)	Deceduto (nero)	
MMG/PLS	40 (0,81%)	598 (2,29%)	1013 (2,44%)	764 (1,49%)	82 (1,16%)	0 (0,00%)	2497
Medico di continuità assistenziale	22 (0,44%)	316 (1,21%)	675 (1,62%)	523 (1,02%)	41 (0,58%)	0 (0,00%)	1577
Specialista	70 (1,41%)	668 (2,56%)	793 (1,91%)	594 (1,16%)	907 (12,80%)	0 (0,00%)	3032
Trasferito da altro istituto	16 (0,32%)	53 (0,20%)	35 (0,08%)	13 (0,03%)	1 (0,01%)	0 (0,00%)	118
Intervento C.O. 118	4023 (81,06%)	13.757 (52,63%)	13.362 (32,16%)	7383 (14,38%)	275 (3,88%)	80 (94,12%)	38.880
Decisione propria	722 (14,55%)	10.383 (39,72%)	24.897 (59,93%)	40.100 (78,09%)	5548 (78,28%)	3 (3,53%)	81.653
Altro	70 (1,41%)	363 (1,39%)	771 (1,86%)	1977 (3,85%)	233 (3,29%)	2 (2,35%)	3416
Totale	4963	26.138	41.546	51.354	7087	85	131.173

Valori mancanti: 10.962

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 16. Numero di accessi in PS tramite trasporto del 118 in base al livello di appropriatezza dell'accesso valutato dal medico dopo la visita, periodo 01/01/2026 – 30/04/2026

ASL Denominazione Presidio Ospedaliero		Livello di appropriatezza									
		Ambulanza 118 (EMUR-PS)		Emergenza		Urgenza		Urgenza differibile		Urgenza minore	
Totale		41370	4023	9.7%	13757	33.3%	13362	32.3%	7383	17.8%	
AOU Sassari	Azienda Ospedaliero Universitaria Sassari	6713	750	11.2%	1645	24.5%	2531	37.7%	1206	18.0%	
ASL Sassari	P.O. Ospedale A. Segni - Ozieri	1178	103	1.5%	549	8.2%	379	5.6%	122	1.8%	
	P.O. Ospedale civile - Alghero	1766	97	1.4%	654	9.7%	657	9.8%	336	5.0%	
ASL Gallura	P.O. Giovanni Paolo II - Olbia	3329	277	4.1%	1235	18.4%	1028	15.3%	601	9.0%	
	P.O. Paolo Dettori - Tempio Pausania	1019	41	0.6%	286	4.3%	464	6.9%	208	3.1%	
	P.O. Paolo Merlo - La Maddalena	290	17	0.3%	59	0.9%	127	1.9%	84	1.3%	
ASL Nuoro	P.O. San Camillo - Sorgono	321	10	0.1%	34	0.5%	167	2.5%	107	1.6%	
	P.O. San Francesco - Nuoro	3182	529	7.9%	1036	15.4%	936	13.9%	482	7.2%	
ASL Ogliastra	P.O. Nostra Signora della Mercedes - Lanusei	1184	113	1.7%	583	8.7%	373	5.6%	85	1.3%	
ASL Oristano	P.O. A.G. Mastino – Bosa	255	13	0.2%	41	0.6%	126	1.9%	66	1.0%	
	P.O. G.P. Delogu - Ghilarza	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	P.O. San Martino - Oristano	3327	390	5.8%	1222	18.2%	606	9.0%	978	14.6%	
ASL Mediocampidano	P.O. N.S. di Bonaria - San Gavino Monreale	2273	135	2.0%	675	10.1%	710	10.6%	544	8.1%	
ASL Sulcis	P.O. CTO - Iglesias	32	0	0.0%	8	0.1%	3	0.0%	21	0.3%	
	P.O. Sirai - Carbonia	2754	260	3.9%	563	8.4%	1179	17.6%	651	9.7%	
ASL Cagliari	P.O. S.S. Trinità - Cagliari	4956	254	3.8%	1729	25.8%	1603	23.9%	637	9.5%	
	P.O. San Giuseppe - Isili	278	9	0.1%	82	1.2%	124	1.8%	61	0.9%	
	P.O. San Marcellino - Muravera	305	7	0.1%	85	1.3%	149	2.2%	61	0.9%	
AOU Cagliari	Azienda Ospedaliero Universitaria Cagliari	4085	481	7.2%	1627	24.2%	1276	19.0%	367	5.5%	
AO Brotzu	ARNAS “G. Brotzu” - Cagliari	4123	537	8.0%	1644	24.5%	924	13.8%	766	11.4%	

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

2. Numero Unico dell'Emergenza NUE 112

Avviato sperimentalmente a novembre 2022 nell'area di Olbia, il servizio del Numero Unico di Emergenza (NUE) 112 è esteso su base regionale dai primi mesi del 2023, raggiungendo la piena operatività a marzo dello stesso anno.

Assetto Infrastrutturale e Continuità del Servizio

La prima Centrale Unica di Risposta (CUR) presenta la seguente configurazione organizzativa e strutturale:

- **Capacità operativa:** 8 postazioni ordinarie e 6 postazioni aggiuntive attivabili per la gestione di maxi-emergenze.
- **Continuità operativa:** Dimensionamento strutturato per accogliere i flussi informativi dell'intero territorio regionale in caso di guasti; il piano di *disaster recovery* è garantito grazie alla collaborazione istituzionale con la Regione Lombardia.
- **Sede e adeguamenti logistici:** La sede sorge presso la Palazzina "I" del complesso "Ex Ospedale Psichiatrico Rizzeddu" di Sassari. I lavori di riqualificazione logistica e impiantistica sono stati finanziati tramite la DGR n. 41/18 del 19/10/2021 e realizzati in conformità ai progetti definitivo ed esecutivo approvati con Deliberazioni del D.G. n. 218/2021 e n. 225/2021.

Risorse Umane e Integrazione Istituzionale

L'attivazione del servizio ha richiesto la selezione e il reclutamento di **42 operatori di centrale**, gestiti mediante tre procedure selettive in raccordo con l'ASPAL.

L'operatività del NUE 112 si fonda sull'integrazione sinergica con le Centrali di risposta di II livello (PSAP2) – Forze dell'Ordine, Vigili del Fuoco, Emergenza Sanitaria 118 e Capitaneria di Porto – sotto la regia del Ministero dell'Interno e della Prefettura di Cagliari.

Dato di Performance 2025: Nel corso dell'anno 2025, il servizio NUE 112 ha preso in carico e gestito un volume complessivo di **742.260 chiamate**.

Volumi di attività NUE 112 ²

	ATTIVITÀ NUE 112 (2023 - 2025)		
TIPOLOGIA ATTIVITA'	2023	2024	2025
n. chiamate ricevute	787.107	756.744	742.260
n. chiamate risposte	740.744	718.102	698.898
n. chiamate inoltrate	380.455	416.575	425.906
n. chiamate NON inoltrate ³	406.652	343.980	320.247
n. chiamate abbandonate ⁴	46.363	33.680	35.314

² **Fonte:** Dati estratti dal Sistema Informativo "Beta 80", Dicembre 2025.

³ Le chiamate **non inoltrate** includono casi sanitari non rilevanti o segnalazioni multiple per lo stesso evento.

⁴ Le chiamate **abbandonate** (35.314 nel 2025) sono quelle chiuse dall'utente prima della risposta o perse per caduta della linea mobile.

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

Dai dati presentati in questo paragrafo sembra emergere un trend interessante verso una maggiore efficienza nel filtraggio delle chiamate da parte della centrale NUE 112, nonostante una leggera flessione dei volumi totali (variabile esogena indipendente).

Ecco i punti chiave estratti dai nuovi dati:

- **Analisi dell'Andamento Generale (2023-2025)**
- **Volume delle chiamate:** Si osserva una costante diminuzione delle chiamate ricevute, passate da **787.107** nel 2023 a **742.260** nel 2025.
- **Efficienza di inoltrato:** Nonostante il calo delle chiamate totali, il numero di chiamate effettivamente **inoltrate** ai soccorsi è aumentato costantemente, raggiungendo quota **425.906** nel 2025.
- **Riduzione del "rumore":** Le chiamate **non inoltrate** (casi non rilevanti o ridondanti) sono diminuite drasticamente, passando dalle 406.652 del 2023 alle 320.247 del 2025.

Destinazione delle chiamate (PSAP2)

Nel 2025, la distribuzione delle emergenze verso le centrali di secondo livello è stata la seguente:

TIPOLOGIA ATTIVITA'	2024	2025
EMERGENZA SANITARIA	48%	51%
FORZE DELL'ORDINE	35%	34%
VIGILI DEL FUOCO	16%	15%
CAPITANERIA DI PORTO	0,2%	0,3%
ALTRO	0,03%	0%

Performance del servizio

Tempo di attesa
4,1 sec.

Tempo medio di attesa: Per il periodo Gennaio-Dicembre 2025, il tempo medio è stato di **4,1 secondi**.

Picchi stagionali: I tempi di attesa superiori ai 5 secondi si concentrano nei mesi estivi (luglio, agosto, giugno), evidenziando una forte correlazione con il **flusso turistico**.

3. Numero Europeo Armonizzato NEA 116117

In attuazione della Decisione della Commissione Europea n. 884/2009, della L.R. n. 24/2020 (art. 21) e in linea con la DGR n. 41/18 del 19/10/2021, AREUS garantisce la gestione e lo sviluppo del **NEA 116117** per le cure mediche non urgenti. Il servizio centralizza la domanda assistenziale a bassa intensità, governando l'accesso alla Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) e ai servizi territoriali.

Assetto Organizzativo e Personale (Centrale Unica di Nuoro)

Il servizio è coordinato da una **Centrale Operativa unica regionale con sede a Nuoro**, attiva H24 e 7 giorni su 7. Lo staff è così strutturato:

- **Direzione:** Affidata a un Dirigente Medico di AREUS.
- **Personale in turnazione:** 12 operatori tecnici "laici" e 6 infermieri professionali (dati al 31.12.2024), specificamente formati per il *triage* telefonico e il filtro della domanda.

Progressiva implementazione Territoriale

L'avvio del servizio, partito a settembre 2024 nell'area pilota del Sulcis Iglesiente (ASL Sulcis) ed esteso subito dopo all'ASL Ogliastra, ha visto nel **2025** una significativa espansione del bacino d'utenza secondo il seguente cronoprogramma:

- **Maggio 2025:** Consolidamento ASL Ogliastra
- **Luglio 2025:** Attivazione ASL Nuoro
- **Settembre 2025:** Attivazione ASL Oristano
- **Dicembre 2025:** Attivazione ASL Gallura

Catalogo dei Servizi Erogati

Il NEA garantisce in piena operatività sia le prestazioni obbligatorie sia i servizi opzionali concordati con le singole ASL:

- **Servizi Obbligatori (Core):** Centralizzazione delle chiamate di Continuità Assistenziale mediante *triage* informatico standardizzato (interviste a filtro d'albero per localizzazione, classificazione e assegnazione della risorsa territoriale); instradamento immediato verso il Servizio 118 in caso di emergenza tramite linea dedicata.
- **Servizi Informativi e Opzionali:** Informazioni sulla turnistica dei Medici degli Ambulatori Straordinari di Comunità Territoriali (ASCOT); orientamento verso i poliambulatori specialistici; supporto informativo per la specialistica ambulatoriale, l'integrazione socio-sanitaria e le procedure di partecipazione alla spesa (ticket ed esenzioni).

Nota sullo stato di transizione: In questa fase, oltre il 95% dell'utenza accede ancora digitando il numero locale della Continuità Assistenziale (intercettato e centralizzato dal sistema), mentre una quota minoritaria compone direttamente l'116117. L'attività diurna si completa con la fornitura di consigli sanitari non urgenti e informazioni di orientamento ai servizi.

Prospettive di estensione territoriale

Entro il 2026 è previsto il completamento dell'attivazione nel territorio regionale, con estensione alle ASL di Medio Campidano e di Cagliari.

Con la finalità di dare ulteriore dettaglio e completezza a quanto riportato si allegano le tabelle e i grafici che danno evidenza ai più significativi indicatori di attività registrati nel periodo 01/01/2025 – 31/12/2025.

Chiamate utenti

Tabella 1. Numero di telefonate, tempi medi di attesa e durata delle chiamate, periodo 01/01/2025 – 31/12/2025.

Mese	Numero telefonate ^a	Tempo Medio Attesa	Tempo Medio Chiamata	Tempo Medio Telefonate
Gennaio	1.848	00:00:08	00:02:56	00:03:05
Febbraio	1.564	00:00:08	00:02:51	00:03:00
Marzo	1.570	00:00:09	00:02:58	00:03:07
Aprile	1.587	00:00:09	00:02:52	00:03:02
Maggio	2.098	00:00:08	00:02:56	00:03:05
Giugno	2.432	00:00:08	00:02:49	00:02:58
Luglio	3.551	00:00:08	00:02:55	00:03:04
Agosto	7.067	00:00:11	00:02:54	00:03:05
Settembre	3.993	00:00:09	00:02:57	00:03:06
Ottobre	4.732	00:00:09	00:02:49	00:02:58
Novembre	4.791	00:00:10	00:02:41	00:02:51
Dicembre	8.873	00:00:20	00:02:38	00:02:59
<i>Totale</i>	<i>44.106</i>	<i>00:00:11</i>	<i>00:02:49</i>	<i>00:03:01</i>

^a Per ogni telefonata possono essere attivate una o più segnalazioni.

Tabella 2. Numero di telefonate ricevute in base al giorno della settimana, periodo 01/01/2025 – 31/12/2025.

Giorno della settimana	Numero telefonate	% ^a
Lunedì	4924	11,2%
Martedì	4457	10,1%
Mercoledì	5328	12,1%
Giovedì	4882	11,1%
Venerdì	5128	11,6%
Sabato	9896	22,4%
Domenica	9491	21,5%
<i>Totale</i>	<i>44.106</i>	

^a Le percentuali sono calcolate rispetto al totale delle telefonate ricevute.

Figura 1. Numero di chiamata per mese, periodo 01/01/2025 – 31/12/2025.

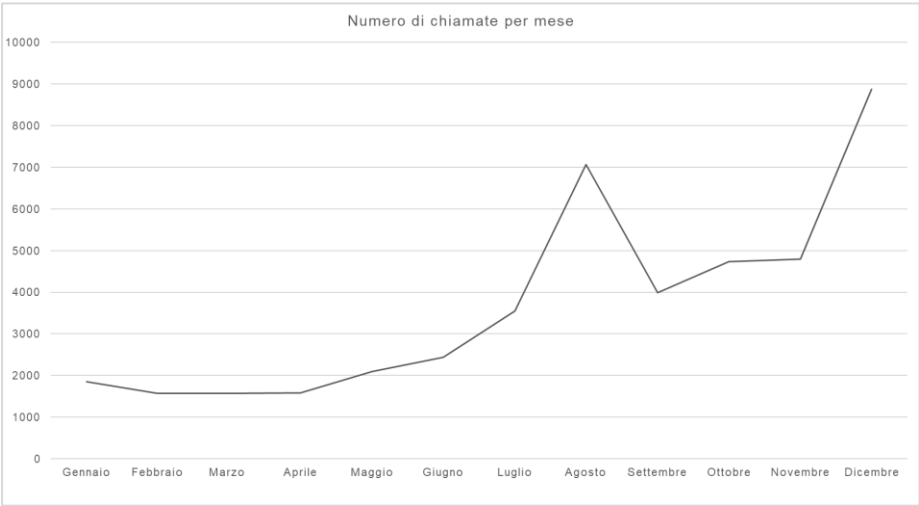
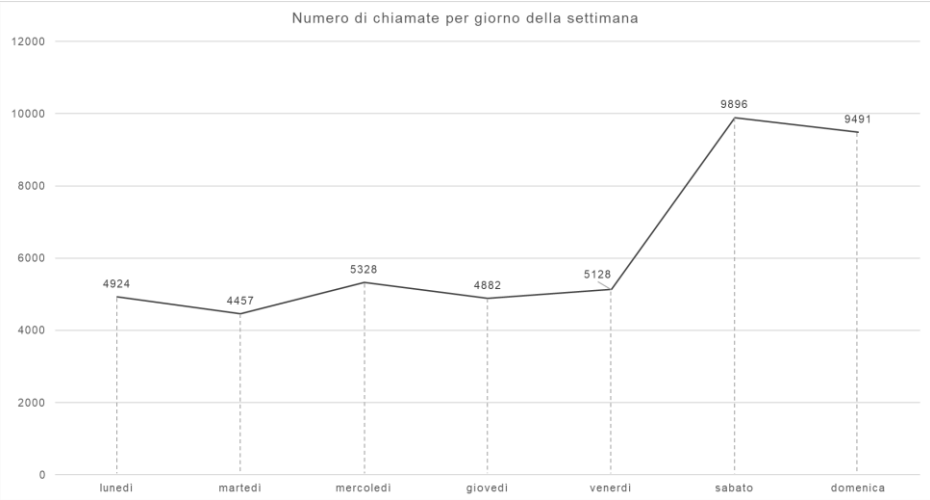


Figura 2. Numero di chiamata per giorno della settimana, periodo 01/01/2025 – 31/12/2025.



Tipologia segnalazione

Tabella 3. Frequenze assolute e relative delle segnalazioni per tipologia, periodo 01/01/2025 – 31/12/2025.

Tipologia segnalazione	Conteggio	%
Altro	3945	9,0%
Auto-presentato	6996	16,0%
Informazioni NEA - MCA - servizi territoriali	12182	27,8%
Prescrizioni – certificazioni	1291	2,9%
Problema di salute	19353	44,2%
Totale	43.767	

Tabella 4. Frequenze assolute e relative delle segnalazioni inoltrate, periodo 01/01/2025 – 31/12/2025.

Presidio	Conteggio	% ^a
EMS – 118 CAGLIARI	873	2,0%
EMS – 118 SASSARI	663	1,4%

NUE – 112 SARDEGNA	21	0,05%
Interpretariato	116	0,3%

^a Le percentuali sono calcolate rispetto al totale delle segnalazioni

4. Altre attività e Progetti Strategici

Revisione dei rapporti con il Terzo Settore (ETS)

In sinergia con l'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, AREUS coordina la transizione dei rapporti con gli Enti del Terzo Settore (ETS) operanti nel soccorso di base, in conformità con il Codice del Terzo Settore.

- **Impatto e Regolazione:** A seguito della valutazione di impatto finanziario presentata nel biennio 2023-2024, volta al superamento del precedente sistema tariffario a favore del modello a rimborso spese, l'Azienda è attualmente impegnata nella revisione finale del relativo schema di regolamento attuativo.

Potenziamento della Rete Territoriale di Soccorso 118

Nel triennio 2023-2025 è stato attuato il potenziamento della rete di soccorso base e avanzata, in esecuzione del *Piano di riorganizzazione aziendale* (Deliberazione D.G. n. 349/2022) e in coerenza con le direttive della DGR n. 4/59 del 15/02/2024.

- **Risorse dedicate:** Gli interventi hanno trovato copertura finanziaria nel fondo straordinario di **€ 18.525.138** autorizzato per il triennio di riferimento ai sensi della L.R. n. 9/2023 (art. 49, c. 2).

Riqualificazione Postazioni MSA – Fondo per lo Sviluppo e la Coesione (FSC 2021-2027)

È stato approvato e avviato l'intervento di riqualificazione strutturale delle postazioni con Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA) dislocate sull'intero territorio regionale.

- **Quadro Finanziario e Cronoprogramma:** L'opera, finanziata con risorse FSC per complessivi **€ 1.500.000,00**, segue il cronoprogramma procedurale aggiornato con Deliberazione D.G. n. 66 del 03/03/2026 (in attuazione della Delibera CIPESS n. 5/2025 e delle DGR del 2024 e 2025). L'avvio dei lavori è registrato a novembre 2025, con completamento previsto entro il 2032.

Censimento e Geolocalizzazione Defibrillatori (DAE)

Al fine di ridurre i tempi di intervento in caso di arresto cardiaco, AREUS ha implementato un sistema digitale integrato per la gestione dei Defibrillatori Automatici Esterni (DAE) regionali:

- **Applicazione Mobile:** Sviluppo di un'app (Android) per la geolocalizzazione in tempo reale dei DAE più vicini, dotata di navigazione satellitare assistita e contatto diretto con la struttura custode del dispositivo.
- **Digitalizzazione dell'Anagrafe DAE:** Integrazione delle procedure di registrazione per i proprietari dei dispositivi tramite sistemi di identità digitale (SPID, CIE), con centralizzazione della successiva fase istruttoria in capo agli uffici AREUS.

II.3 I risultati in relazione agli obiettivi regionali

Risultati 2025 su obiettivi regionali:

Con le delibere regionali

- D.G.R. n. 4/13 del 22/1/2025: Piano regionale di sviluppo (PRS) 2024-2029

- D.G.R. n. 19/21 del 9/4/2025: Obiettivi Direttori generali delle aziende sanitarie regionali. Anno 2025

sono stati assegnati al Direttore generale dell'AREUS i seguenti obiettivi strategici per il 2025:

1. Livello della sostenibilità economica e finanziaria: (punti 30).
2. Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità (punti 70)

articolati nei seguenti obiettivi specifici:

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET	RISULTATO	NOTE E RIFERIMENTI
1-AMC1-2025 Raggiungimento dell'obiettivo specifico relativo ai tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018 (Livello 1)	Numero medio di giornate di ritardo	Numero 0 giornate di ritardo	• Risultanze PCC su fatture ricevute nel 2024 = -42,4 giornate di ritardo (medie ponderate con importi) ossia 42 giornate di anticipo • Stock debito commerciale scaduto al 31/12/2024 (risultanze PCC) pari ad € 13.898,70 (incidenza pari a 0,022% del valore delle fatture ricevute nell'esercizio 2024) concilia con le risultanze contabili di AREUS. • Risultanze PCC su fatture ricevute nel 2025 = -43,61 giornate di ritardo (medie ponderate con importi) ossia 43 giornate di anticipo • Stock debito commerciale scaduto al 31/12/2025 (risultanze PCC) pari ad € 39,98 (incidenza pari a 0,01% del valore delle fatture ricevute nell'esercizio 2025) concilia con le risultanze contabili di AREUS.	Monitoraggio dei Tempi di Pagamento e dello Stock di Debito (L. n. 145/2018) In ottemperanza alle misure sancite dall'art. 1, comma 865 della Legge n. 145/2018 e secondo le direttive della Circolare MEF n. 17/2022, AREUS monitora costantemente i propri flussi finanziari sulla Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC) attraverso due indicatori chiave: Indicatore di Riduzione del Debito Pregresso: Verifica l'incidenza dello stock di debito commerciale scaduto al 31/12/2025 sul valore totale delle fatture ricevute nel medesimo esercizio. Per conformità normativa, tale valore non deve superare il limite del 5% (o, in alternativa, deve presentare una riduzione di almeno il 10% rispetto al dato del secondo esercizio precedente). Indicatore di Ritardo Annuale dei Pagamenti: Calcolato sulle fatture ricevute e scadute nell'anno precedente, misura il rispetto dei termini di pagamento stabiliti per le transazioni commerciali dal D.Lgs. n. 231/2002. Esito della Riconciliazione Contabile: Al fine di garantire l'allineamento dei dati e la trasparenza dei flussi, gli stock di debito commerciale scaduto rilevati al 31/12/2024 e al 31/12/2025 sulla piattaforma ministeriale PCC sono stati

				positivamente riconciliati con le risultanze delle scritture contabili interne di AREUS.
2- LEA2-2025 Espletamento della gara per il servizio di elisoccorso (Livello 2)	Evidenza documentale Evidenza documentale Redazione del capitolato d'appalto per il servizio di elisoccorso	Espletamento della gara entro il 31/12/2025 Redazione del capitolato d'appalto per il servizio di elisoccorso entro il 31/12/2025	Determinazione della Direzione Generale Centrale Regionale di Committenza – Servizio Forniture e Servizi n. 1323 del 22/12/2025 con cui è stata indetta la procedura aperta, ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento del servizio di elisoccorso connesso alle funzioni dell'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna (AREUS) nel periodo 2026-2034 da aggiudicare con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo ai sensi dell'art. 108, comma 1, del D.Lgs. 36/2023;	
3-LEA26-2025 Potenziamento dell'elisoccorso attraverso la creazione di una rete di piazzole di atterraggio (Livello 2)	Progetto della rete di piazzole a livello regionale	Entro il 31/12/2025	È stato elaborato uno studio finalizzato alla valutazione dell'attuale copertura del territorio regionale mediante le basi HEMS del sistema del soccorso pre-ospedaliero 118, individuando nel comune di Sorgono l'ottimale ubicazione per l'insediamento di una nuova elibase a servizio della fascia territoriale del centro Sardegna. Tale elaborato è stato approvato con Deliberazione del C.S. n. 85 del 16/07/2025 Cfr. Link: https://www.areus.sardegna.it/ap/deliberazione-del-commissario-straordinario-n-85-del-16-luglio-2025/	
4-QGC15-2025 Attivazione del numero unico europeo 116/117 per ASL Nuoro, ASL Oristano e ASL Gallura (Livello 2)	N° di servizi attivati	N° di servizi attivati = 3	il risultato è stato raggiunto come da programmazione con l'attivazione del servizio nelle ASL Ogliastra (maggio) e ASL Nuoro (luglio) il risultato è stato raggiunto come da programmazione con l'attivazione del servizio nella ASL Oristano (settembre) Il risultato è stato raggiunto come da programmazione con l'attivazione del servizio nella ASL Gallura (dicembre)	Si precisa che l'avvio del servizio nella ASL di Nuoro ha subito uno scostamento di 3 settimane per motivi di natura organizzativa e adeguamento tecnologico presso le PCA non dipendenti da attività in capo ad AREUS
5-QGC8-2025 Progettazione intervento PR FESR	Delibera di approvazione		Deliberazione del Commissario Straordinario n. 65 del 05/04/2022	

2021-2027- Realizzazione infrastrutture ICT Centrale Unica di Risposta del Numero Unico Europeo 112 (NUE 112) (Livello 2)			avente ad oggetto: "Aggiudicazione Lavori di riqualificazione logistica e impiantistica da realizzarsi presso la palazzina I) ubicata all'interno del complesso denominato "Ex ospedale psichiatrico Rizzeddu" di Sassari" Il servizio è stato attivato progressivamente a decorrere dal 29/11/2022 (distretti telefonici 0789) Le successive attivazioni sono state le seguenti dal 31/01/2023 distretti 079 e 0785 dal 14/02/2023 nei distretti 0782, 0783 e 0784 dal 28/02/2023 nei distretti 070 e 0781	
---	--	--	--	--

II.4 I risultati della performance organizzativa

Il ciclo della performance 2025 è stato avviato con l'approvazione del Piano Integrato di attività e Organizzazione – PIAO 2025-2027 approvato con la deliberazione D.G. n. 40 del 31/1/2025.

È proseguito con lo svolgimento del monitoraggio intermedio a conclusione del quale sono stati riapprovati i piani operativi con deliberazione D.G. n. 162 del del 7/10/2025.

I provvedimenti sono pubblicati nel seguente link:

<https://www.arsus.sardegna.it/amministrazione-trasparente/piao-e-performance/piao-e-piano-della-performance/>

Gli esiti della valutazione degli obiettivi programmati con il PIAO, e successivamente riapprovati, sono positivi. Il risultato finale della performance 2025 è contenuto nell'allegato al verbale dell'OIV n. 8 del 3/6/2026, unitamente alle valutazioni e al parere dello stesso Organismo.

I Punteggi conseguiti su 100 sono i seguenti:

AREA OPERATIVA *	PERFORMANCE 2025
CENTRALE OPERATIVA 118 SASSARI	100
CENTRALE OPERATIVA 118 CAGLIARI	100
NUE 112	100
NEA116117	100
FORMAZIONE EMERGENZA/URGENZA COMUNICAZIONE E URP	100
ELISOCORSO	96
ACCREDITAMENTO RETE EMERGENZA/URGENZA, GESTIONE TECNOLOGICA E LOGISTICA SANITARIA	100
ORGANIZZAZIONE SANITARIA, QUALITA' E RISCHIO CLINICO	Struttura non ancora attiva nel 2025
SISTEMI INFORMATIVI E RETI TECNOLOGICHE	100
AFFARI GENERALI E LEGALI	100

BILANCIO E GESTIONE FINANZIARIA	100
PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO STRATEGICO – GESTIONE ECONOMICA ETS	100
RISORSE UMANE E RELAZIONI SINDACALI	100
PROVVEDITORATO E TECNICO PATRIMONIALE	100
SERVIZIO TECNICO INFERMIERISTICO	100
PERFORMANCE MEDIA	

*(Le denominazioni delle aree operative sono quelle risultanti nell'atto aziendale)

II.5 La prevenzione della corruzione, la gestione della trasparenza e la standardizzazione delle procedure

Il macro obiettivo O.P.05 del PIAO prevede il miglioramento della performance aziendale amministrativa attraverso:

- la semplificazione e standardizzazione delle procedure aziendali;
- la trasparenza;
- la prevenzione dei fenomeni corruttivi.

E la misurazione del miglioramento organizzativo.

In riferimento al primo punto – semplificazione e standardizzazione - si rinvia a quanto previsto nel Piano triennale di AUDIT per gli anni 2025 – 2027 (Cfr. [Allegato Piano Audit 2025-2027 AREUS.pdf](#)). In materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PCT) l'Azienda definisce obiettivi strategici, 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" del PIAO).

Gli elementi essenziali della pianificazione in argomento, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) 2022 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" del PIAO 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.

Gli esiti sono riportati nella Relazione dell'RPCT che viene trasmessa annualmente all'ANAC ed è pubblicata nel seguente link:

<https://www.areus.sardegna.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/corruzione/>

Le attestazioni dell'OIV sullo stato delle pubblicazioni nella sezione Amministrazione Trasparente sono pubblicate nel seguente link:

<https://www.areus.sardegna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/attestazioni-delloiv-o-di-organismo-analogo/>

III) L'APPORTO INDIVIDUALE ALLA PERFORMANCE

La Performance Individuale e i Sistemi di Valutazione

In conformità con il sistema di misurazione aziendale, la valutazione della performance individuale del personale di AREUS viene effettuata sulla base di sette distinte schede di valutazione (allegate alla Deliberazione C.S. n. 184 del 24/10/2025), calibrate in funzione dei ruoli e delle responsabilità:

- **Area Dirigenziale:** Scheda A1 (Direttori di Dipartimento / SC / SSD) e Scheda A2 (Dirigenti).
- **Area del Comparto:** Scheda B1 (Incarichi di funzione), Scheda B2 (Elevata qualificazione, professionisti della salute e funzionari), Scheda B3 (Assistenti), Scheda B4 (Operatori) e Scheda B5 (Personale di supporto).

Criteri di Ponderazione e Meccanismi di Valutazione

Le schede si differenziano per il peso attribuito a tre macro-aree di valutazione, modulate in base alle leve gestionali e operative della risorsa:

1. **Performance organizzativa della struttura:** Rappresenta l'area con peso preponderante a tutti i livelli, decrescente in modo proporzionale dalla scheda A1 alla B5.
2. **Comportamenti organizzativi e competenze professionali.**
3. **Capacità di differenziazione delle valutazioni:** Criterio applicato ai soli dirigenti valutatori.

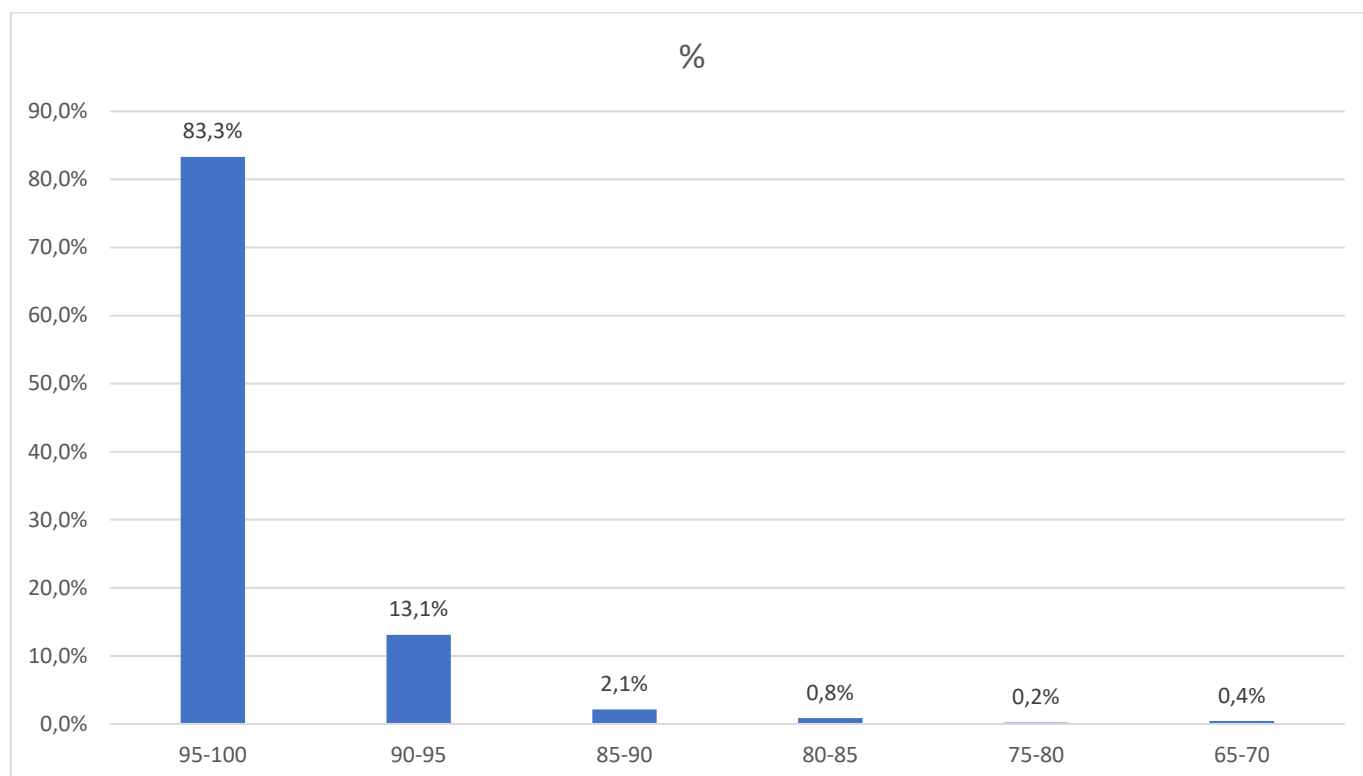
La valutazione della dirigenza apicale compete al Direttore Generale su proposta dell'OIV (supportato dalla Struttura Tecnica Permanente per la validazione dei risultati delle strutture). I dirigenti apicali sono valutati sul raggiungimento degli obiettivi di struttura, sulle competenze manageriali dimostrate e sulla reale capacità di differenziare il merito dei propri collaboratori, escludendo automatismi o appiattimenti valutativi.

Principio di Selettività e Differenziazione del Merito

Per garantire il rispetto dei principi di merito e selettività, AREUS utilizza quale parametro statistico di controllo la **Deviazione Standard (DSt)**. Un valore di DSt più elevato attesta una maggiore e più efficace differenziazione delle valutazioni tra i dipendenti.

Il quadro comparativo tra gli esiti dell'esercizio 2025 e quelli dell'anno precedente è sintetizzato nella tabella seguente:

INDICATORE	2025	2024
Performance Organizzativa media delle strutture	99,71/100	99,64 / 100
Performance individuale media dei dipendenti	95,97/100	95,94 / 100
Deviazione Standard media aziendale	3,68	3,26
Deviazione Standard media valutazione dirigenza	2,51	2,37
Deviazione Standard media valutazione comparto	3,61	3,25
Deviazione Standard valutazioni personale area line sanitaria	3,79	3,32
Deviazione Standard valutazioni personale area tecnostruttura	2,40	2,59
Deviazione Standard valutazioni personale area staff	0,96	2,16



Il processo di misurazione e valutazione della performance

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance (SMVP), inizialmente adottato con la deliberazione D.G. n. 231 del 25/09/2019, è stato successivamente revisionato con le deliberazioni D.G. n. 192 del 29/10/2020, n. 350 del 11/10/2023 applicata a partire del ciclo della performance 2023 (art. 22 SMVP) e, da ultimo, con la deliberazione C.S. n. 184 del 24/10/2025, per renderlo coerente con la direttiva ministeriale del 24 novembre 2023, contenente nuove indicazioni in materia di misurazione e di valutazione della performance individuale. Unitamente al Sistema sono adottate le schede di valutazione della performance individuale, pubblicati nel seguente link:

<https://www.areus.sardegna.it/amministrazione-trasparente/piao-e-performance/sistema-di-misurazione-e-valutazione-della-performance/>

In tale quadro regolamentare la Relazione sulla performance rappresenta il culmine di un processo che, partendo dal PIAO e dai Piani operativi delle strutture, passando per una fase intermedia di monitoraggio, giunge alla definizione dei risultati organizzativi e individuali a consuntivo.

Il processo astratto aziendale, come descritto in precedenza, prevede che gli obiettivi strategici del Direttore Generale dell'Azienda siano formalizzati annualmente dalla Regione Sardegna.

Gli obiettivi delle strutture sono invece definiti mediante un processo di programmazione, a livello interno, che viene detto di negoziazione e coinvolge la Direzione Generale e il management aziendale. Esso porta alla definizione di target e pesi in un ambito coerente con gli obiettivi definiti nel PIAO aziendale.

Il processo di budget viene formalizzato nei Piani Operativi delle varie diramazioni organizzative aziendali.

La misurazione della performance organizzativa avviene, in corso d'anno con il monitoraggio intermedio e finale a consuntivo. La valutazione finale delle strutture tiene conto anche degli eventi significativi intercorsi successivamente al monitoraggio intermedio.

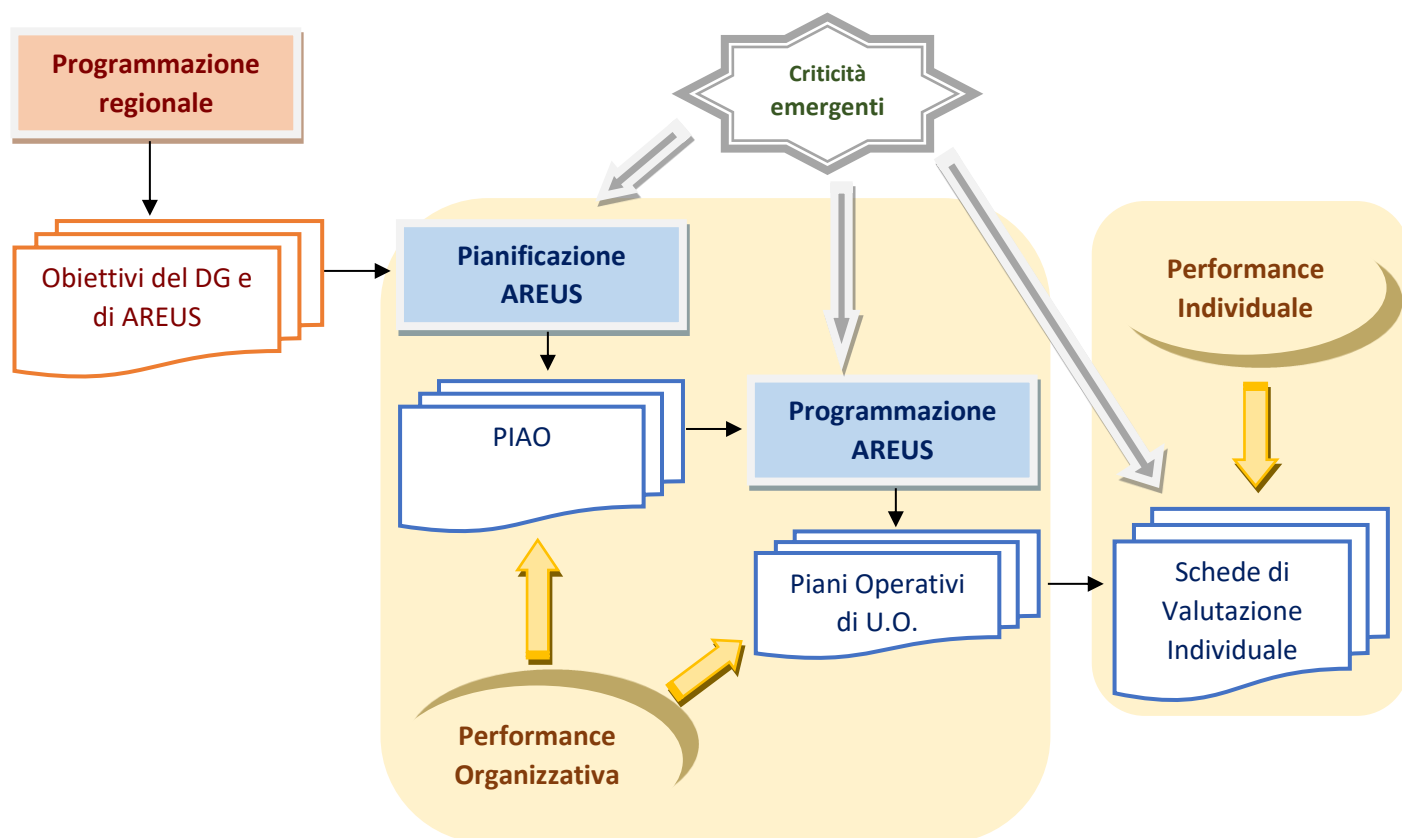
Per quanto attiene al processo di valutazione del personale dipendente, gli obiettivi delle risorse umane sono stati formalizzati nelle schede di valutazione individuale ad inizio anno, a cura del responsabile di struttura assegnatario delle stesse. Gli obiettivi del personale sono correlati agli obiettivi assegnati alla struttura, ovvero personalizzati rispetto a specifiche esigenze operative del responsabile.

Il responsabile coinvolge i collaboratori rispetto alle priorità strategiche dell'Azienda ed alle criticità emergenti, per area e ambito di competenza del collaboratore.

Gli obiettivi individuali possono anche essere resi comuni ad equipe omogenee per attività e processo.

I dipendenti sono infine valutati rispetto ai comportamenti ed alle competenze professionali specifiche espresse nella particolare area di attività.

Rispetto al processo previsto in astratto sopra descritto AREUS ha rispettato le procedure previste per la fase di misurazione a consuntivo degli obiettivi e attività 2025.



IV) RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito si riporta la sintesi dei riferimenti normativi aziendali sulla performance di AREUS:

- Decreto Legge n. 80 del 9/6/2021 convertito dalla Legge n. 113 del 6/8/2021
- 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"
- Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze n. 132 del 30/6/2022 "*Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione*" che definisce i contenuti e lo schema tipo del PIAO
- Nota circolare n. 2/2022 del 11/10/2022 del Dipartimento della Funzione Pubblica. 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
- D.Lgs. n. 150 del 27/10/2009 "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"
- D.Lgs. n. 74 del 25/5/2017, recante "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r) della Legge 7 agosto 2015, n.124"
- Linee guida per il Piano della performance – Ministeri - N. 1_Giugno 2017
- Linee guida per il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance – Ministeri - N. 2 Dicembre 2017
- Linee guida per la Relazione annuale sulla performance – n. 3 novembre 2018
- Linee guida sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche - n. 4 novembre 2019
- Linee guida per la misurazione e valutazione della performance individuale – n. 5 dicembre 2019
- Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 28/11/2023: nuove indicazioni in materia di misurazione e di valutazione della *performance* individuale
- Nota del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 24/1/2024: prime indicazioni operative in materia sulla misurazione e di valutazione della performance individuale
- Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14/1/2025: Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti
- Delibera CIVIT/ANAC 112/2010; Delibera CIVIT/ANAC 1/2012, paragrafo 5; Delibera CIVIT/ANAC 6/2013, paragrafi 3.1 e 3.6.1.A
- L.R. n. 24 del 11/09/2020: 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
- L.R. n. 8 del 11/3/2025: Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020 n. 24
- D.G.R. n. 9/22 del 24/03/2022. Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024. Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, art. 32
- D.G.R. n. 37/24 del 14/12/2022: Provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del D.M. n. 77 del 23/05/2022
- D.G.R. n. 4/13 del 22/1/2025: Programma Regionale di Sviluppo (PRS) 2024 – 2029
- DGR 19/21 del 9/4/2025: Obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie regionali. Anno 2025