

RELAZIONE SULLA GESTIONE BILANCIO 2024



Numero Unico Emergenza



1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE.....	3
2. CONTESTO AZIENDALE (ESTERNO E INTERNO)	3
2.1 <i>Contesto esterno</i>	3
2.1.1 <i>Contesto demografico</i>	3
2.1.2 <i>La struttura della Popolazione</i>	6
2.1.3 <i>Impatto del turismo sulla domanda di soccorso</i>	9
2.1.4 <i>Sinergia con le altre Aziende del SSR</i>	9
2.2 <i>Contesto interno</i>	10
2.2.1 <i>Contesto istituzionale</i>	10
2.2.2 <i>Servizi erogati</i>	11
2.2.3 <i>Aree di attività in ambito LEA</i>	11
2.2.4 <i>Assetto organizzativo</i>	12
3. I RISULTATI	14
3.1 <i>Le risorse finanziarie ed umane</i>	14
3.2 <i>Dati di attività 2024</i>	16
3.2.1 <i>Dati per “Area Sanitaria”</i>	16
Attività del 118	16
Attività del Numero Unico dell’Emergenza NUE 112.....	24
Attività del Numero Europeo Armonizzato NEA 116117	27
3.2.2 <i>Dati per “Altre attività”</i>	32
Revisione rapporti con le Associazioni e Cooperative III settore	32
POR FESR 2014 -2020 Asse I – HEMS+	32
POR FESR 2014-2020 Asse II POR ICT.....	32
4. LA GESTIONE ECONOMICO – FINANZIARIA DELL’AZIENDA	33
4.1. <i>Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari.....</i>	33
4.2 <i>Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti.....</i>	36
4.3. <i>Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti.....</i>	39
4.4 <i>Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio</i>	40

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La Relazione sulla gestione di AREUS, corredata il bilancio di esercizio 2024.

È redatta secondo le disposizioni del D.Lgs. 118 del 23/6/2011, del Codice Civile e dei Principi Contabili Nazionali (OIC).

La relazione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011 e fornisce, inoltre, ulteriori informazioni, anche se non richieste da disposizioni di legge, necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2024.

2. CONTESTO AZIENDALE (ESTERNO E INTERNO)

2.1 Contesto esterno

2.1.1 Contesto demografico

AREUS opera sull'intero territorio regionale, con una superficie pari a 24.100 Km quadrati ed una popolazione complessiva pari a 1.562.381 residenti al 31/12/2024, pari a -8.072 unità rispetto all'anno precedente (-0,51%). La tabella in basso riporta la popolazione residente al 31 dicembre di ogni anno.

Tabella 1. "Popolazione residente Regione Sardegna 2011 - 2024

Anno	Data rilevamento	Popolazione residente	Variazione assoluta	Variazione percentuale	Numero Famiglie	Media componenti per famiglia
2011 (³)	31 dic	1.637.846	-37.565	-2,24%	700.132	2,33
2012	31 dic	1.640.379	+2.533	+0,15%	710.828	2,30
2013	31 dic	1.663.859	+23.480	+1,43%	712.764	2,33
2014	31 dic	1.663.286	-573	-0,03%	714.514	2,32
2015	31 dic	1.658.138	-5.148	-0,31%	720.646	2,29
2016	31 dic	1.653.135	-5.003	-0,30%	723.994	2,27
2017	31 dic	1.648.176	-4.959	-0,30%	726.348	2,26
2018*	31 dic	1.622.257	-25.919	-1,57%	722.316	2,23
2019*	31 dic	1.611.621	-10.636	-0,66%	726.643,5 4	2,21
2020*	31 dic	1.590.044	-21.577	-1,34%	736.037	2,15
2021*	31 dic	1.587.413	-2.631	-0,17%	740.116	2,14
2022*	31 dic	1.578.146	-9.267	-0,58%	743.926	2,11
2023*	31 dic	1.570.453	-7.693	-0,49%	747.335	2,09
2024*	31 dic	1.562.381	-8.072	-0,51%	750.030	2,07

Fonte: TUTTITALIA.IT _ Marzo 2026

Nel 2024 la popolazione sarda risultava distribuita su 377 comuni, all'interno di quattro province e della città metropolitana di Cagliari¹.

Il 57% della popolazione sarda vive nella provincia di Sassari e in quella di Cagliari² che, insieme, ricoprono il 37,1% del territorio. In particolare, nella provincia di Cagliari risiedono 337,6 abitanti per km², contro i 66 per km² in media regionale; diversamente da Nuoro ed Oristano, le province a maggior caratterizzazione rurale, che coprono il 35,8% della superficie regionale e presentano i più bassi livelli di densità, rispettivamente 35,7 e 51 abitanti per km².

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

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



Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Marzo 2026

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

Il grafico in basso, detto **Piramide delle Età**, rappresenta la distribuzione della popolazione residente in Sardegna per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2025. I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione.

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

¹ Il nuovo assetto amministrativo degli enti territoriali introdotto con la L.R. n. 7 del 12/4/2021 prevede 2 città metropolitane e 6 province.

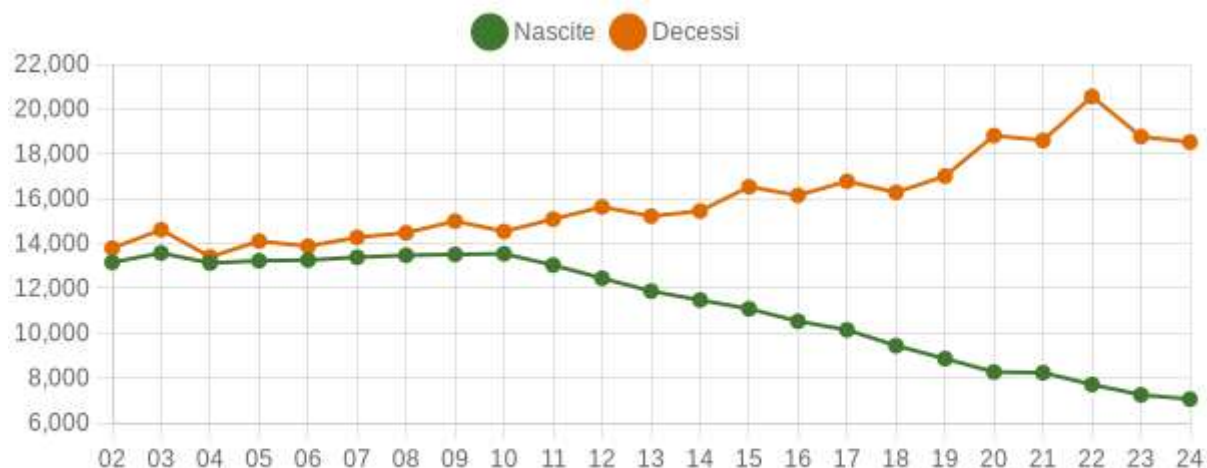
Risulta in fase di completamento il processo di riordino dell'assetto territoriale delle province e delle città metropolitane della Sardegna, come disciplinato dalla legge regionale 12 aprile 2021, n. 7 che prevede l'articolazione del territorio regionale nelle Città metropolitane di Cagliari e Sassari e nelle Province di Nuoro, Oristano, Gallura Nord-Est Sardegna, Ogliastra, Sulcis Iglesiente e Medio Campidano.

La Giunta regionale con Delibera n. 36/2 del 19 settembre 2024 ha nominato gli amministratori straordinari dei nuovi enti di area vasta – che risultano in fase di attivazione - e i commissari straordinari delle "vecchie" province. Cfr. [Delibera n. 36/2 del 19 settembre 2024](#).

Il [decreto RAS n. 48 del 15.05.2025](#) stabilisce che dal 1° giugno saranno operative le Province del [Sulcis Iglesiente](#) e del [Medio Campidano](#).

² La popolazione residente nella città metropolitana di Cagliari al 31/12/2023 è pari a 418.962 mentre quella di Sassari 473.493, per un totale di 892.455 unità.

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

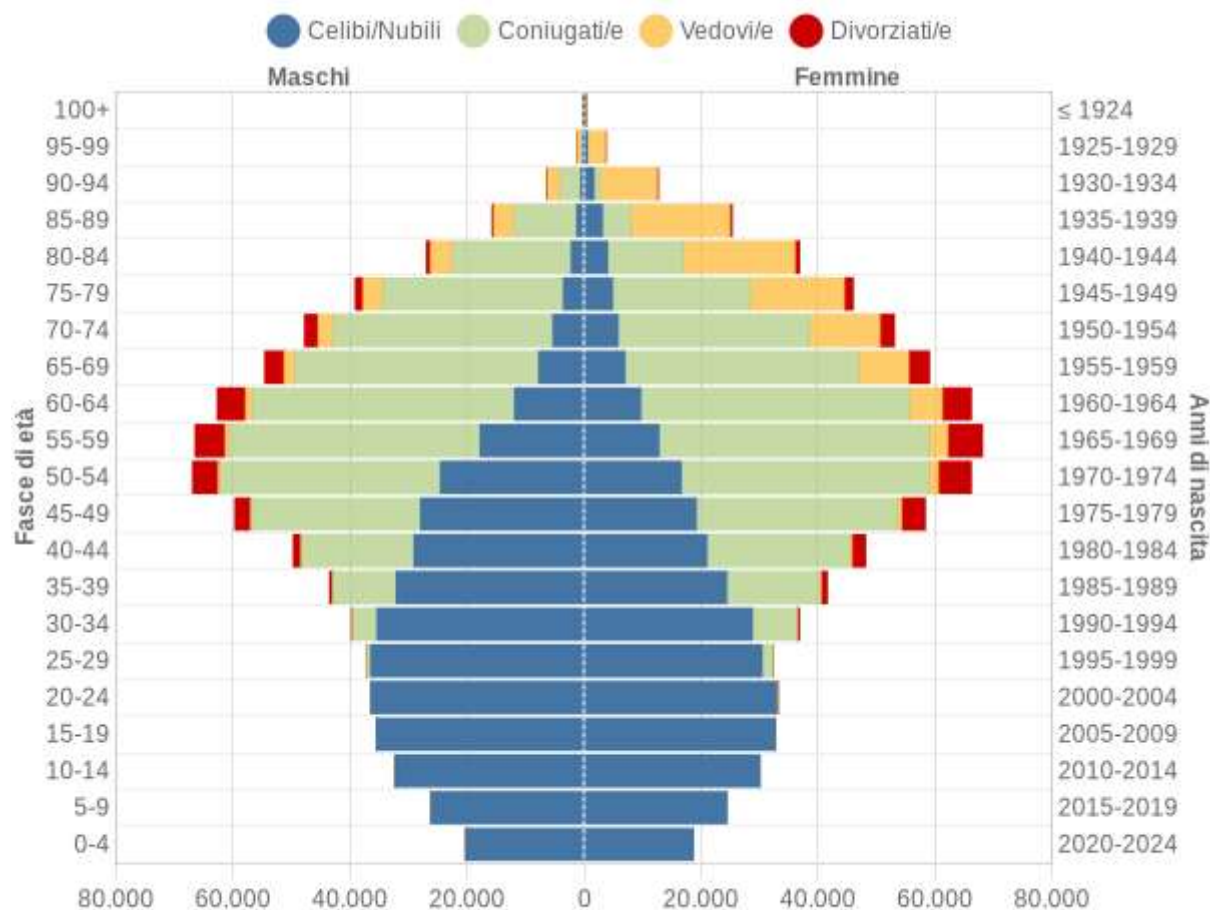


Movimento naturale della popolazione

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

Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Marzo 2026

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



Popolazione per età, sesso e stato civile - 2025

SARDEGNA - Dati ISTAT 1° gennaio 2025 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Marzo 2026

2.1.2 La struttura della Popolazione

La componente della popolazione straniera³ nell'Isola al 01/01/2025 è pari a 54.091 unità, pari al 3,5% della popolazione residente.

I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione. Sono considerati cittadini stranieri le persone di cittadinanza non italiana aventi dimora abituale in Italia.

FIGURA 4. ANDAMENTO DELLA POPOLAZIONE CON CITTADINANZA STRANIERA

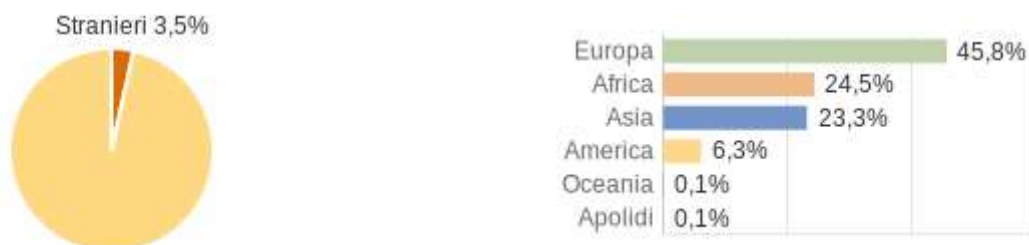


Andamento della popolazione con cittadinanza straniera

SARDEGNA - Dati ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento

Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Marzo 2026



Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT. Marzo 2026

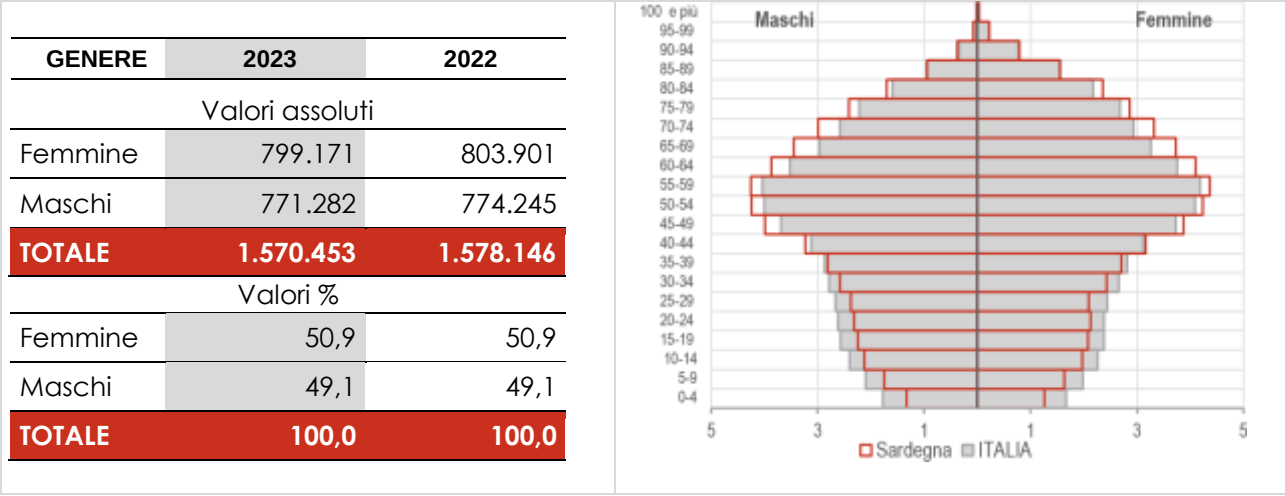
La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla Romania con il 20,2% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dal Senegal (7,8%) e dal Marocco (6,9%).

La struttura per genere conferma anche nel 2023 la prevalenza della componente femminile. Le donne superano gli uomini di quasi 28mila unità e rappresentano il 50,9% della popolazione residente (Prospetto 1). L'incidenza delle donne è particolarmente rilevante nelle età più avanzate a seguito della maggiore longevità. Tra i centenari circa 3 su 4 sono donne.

Nel 2023 la popolazione sarda presenta una struttura per età decisamente più anziana rispetto al totale del Paese, come emerge dal profilo delle piramidi delle età sovrapposte (Figura 1). Anche in Sardegna aumenta, rispetto all'anno precedente, la quota delle classi di età più avanzate tra gli anziani. In particolare, nella regione si rilevano 577 centenari, il 2,7% dei 21.211 che vivono nel nostro Paese. Di questi 23 hanno almeno 105 anni (in Italia sono complessivamente 677).

³ Persone con cittadinanza non italiana, ma con dimora abituale in Italia.

PROSPETTO 1. POPOLAZIONE RESIDENTE PER FIGURA 1. PIRAMIDE DELLE ETÀ DELLA POPOLAZIONE
GENERE. Censimenti 2023 e 2022, valori assoluti e RESIDENTE, SARDEGNA E ITALIA. Censimento 2023,
valori composizione percentuale percentuali



Fonte: "Il Censimento permanente della popolazione in Sardegna. Anno 2023". Aprile 2025. ISTAT.

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

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

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

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

In Sardegna, come nel resto del Paese, si registra il nuovo record minimo delle nascite, con una riduzione di quasi la metà rispetto alle nascite di inizio millennio. Prosegue la tendenza negativa del tasso di natalità, passando dal 4,9 per mille del 2022 al 4,5 del 2023, notevolmente più basso della media nazionale (6,4 per mille abitanti). A livello provinciale, si riduce ulteriormente rispetto all'anno precedente Sassari, Cagliari e Sud Sardegna, mentre Oristano registra un lieve aumento.

Rispetto all'anno precedente il numero dei morti cresce di 1.960 unità, in linea con il progressivo invecchiamento della popolazione. L'incremento dell'1,3% è comunque inferiore al dato nazionale (+2,0%). Il più elevato numero di decessi si è registrato nel primo trimestre dell'anno e nel mese di

luglio. In questi quattro mesi si sono rilevati 7.698 decessi, quasi il 40% del totale, dovuti soprattutto alle condizioni climatiche avverse che hanno penalizzato individui anziani e/o fragili dal punto di vista delle condizioni di salute¹.

Rispetto all'anno precedente il numero dei decessi diminuisce di 1.787 unità. Il decremento è dell'8,7% sul 2022, superiore al valore nazionale (-6,1%), e riguarda soprattutto la componente più anziana della popolazione, all'interno della quale si concentra la maggior parte dei decessi. Si tratta di un collettivo che, soprattutto nella sua componente più fragile, è stato particolarmente colpito dall'eccesso di mortalità negli anni della pandemia 2020-2022. Conseguentemente, il tasso di mortalità in Sardegna scende dal 13,0 nel 2022 all'11,9 per mille nel 2023, risultando comunque più elevato del tasso nazionale (11,4 per mille). Nel confronto provinciale, quella più giovane, Sassari, presenta valori inferiori alla media nazionale e regionale, mentre il maggior decremento dei tassi di mortalità si rileva a Nuoro, Oristano e Sassari (Prospetto 2).

PROSPETTO 2. TASSI DI NATALITÀ, MORTALITÀ E MIGRATORIETÀ INTERNA ED ESTERA PER PROVINCIA.
Anni 2023 e 2022. Valori per mille

PROVINCE	Tasso natalità		Tasso di mortalità		Tasso migratorio interno		Tasso migratorio estero	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Cagliari	4,5	4,9	10,5	11,5	0,3	0,9	1,6	2,1
Nuoro	4,9	5,0	12,4	14,0	-2,6	-2,5	2,3	1,1
Oristano	4,6	4,4	13,8	15,0	-1,2	-0,2	1,9	1,0
Sassari	4,9	5,3	11,3	12,6	0,1	0,0	3,0	2,0
Sud Sardegna	4,2	4,4	13,4	14,0	-0,5	-1,7	2,2	1,5
SARDEGNA	4,6	4,9	11,9	13,0	-0,4	-0,5	2,2	1,7
ITALIA	6,4	6,7	11,4	12,1	-	-	4,8	4,4

Fonte: Il Censimento permanente della popolazione in Sardegna. Anno 2023". Aprile 2025.

La significativa diminuzione della popolazione residente in Sardegna nel 2023 è frutto della somma di due saldi negativi, quello naturale (-11.524 unità) e quello migratorio interno (-672), non compensata dai valori positivi del saldo migratorio con l'estero (+3.541) e dell'aggiustamento statistico (+962). Tutte le province concorrono, seppur in misura diversa, a determinare questo andamento regionale: in particolare, il Sud Sardegna è la provincia con il più basso saldo naturale (-3.061), mentre Sassari è la provincia con il saldo migratorio estero più elevato (+1.399) (Prospetto 3).

PROSPETTO 3. BILANCIO DEMOGRAFICO PER PROVINCIA. Anno 2023, valori assoluti

PROVINCE	Popolazione censita al 1° gennaio	Saldo naturale	Saldo migratorio interno	Saldo migratorio estero	Aggiustamento statistico*	Saldo totale	Popolazione censita al 31 dicembre
Cagliari	420.364	-2.553	135	665	351	-1.402	418.962
Nuoro	198.520	-1.472	-517	462	97	-1.430	197.090
Oristano	150.325	-1.378	-175	284	35	-1.234	149.091
Sassari	474.739	-3.060	41	1.399	374	-1.246	473.493
Sud Sardegna	334.198	-3.061	-156	731	105	-2.381	331.817
SARDEGNA	1.578.146	-11.524	-672	3.541	962	-7.693	1.570.453
ITALIA	58.997.201	-291.175	-	281.220	-16.016	-25.971	58.971.230

* L'aggiustamento statistico incorpora due componenti, il saldo delle poste relative a iscrizioni e cancellazioni anagrafiche per altri motivi e il saldo delle operazioni di sovra e sotto copertura censuaria (saldo statistico censuario).

2.1.3 Impatto del turismo sulla domanda di soccorso

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

Nel 2024 sono stati registrati circa 4,5 milioni di arrivi (+15% sul 2023) e 18,8 milioni di presenze, spinto da una crescita del 22,6% dei visitatori stranieri che hanno superato, per la prima volta in modo netto, quelli italiani (53% contro 47%). La permanenza media dei turisti in regione è stata di 4,25 giorni⁴. Anche dall'analisi dei dati degli interventi dell'elisoccorso emerge che nel periodo estivo, in particolare tra luglio e settembre, si manifesta circa il 40-43% degli interventi annuali di tipo primario.

Nell'emergenza urgenza l'aspetto demografico strutturale deve necessariamente essere considerato unitamente alla presenza dei flussi turistici prevalentemente estivi. Tale fenomeno, infatti, comporta per il sistema dell'emergenza urgenza, un potenziamento dell'assetto territoriale dal 1° giugno al 30 settembre, nei territori con maggior flusso turistico, dove la popolazione residente talvolta, per alcune settimane, raddoppia.

In riferimento al potenziamento della Rete del soccorso, si evidenzia che:

- per il 2024 è stato confermato l'incremento di alcune postazioni aggiuntive di base e di Mezzi di Soccorso Infermieristico (c.d. "India");
- la Regione ha finanziato il potenziamento della Rete avanzata e di base con specifici fondi per gli anni 2023-2025.
- dall'analisi dei dati degli interventi dell'elisoccorso emerge che, nel periodo estivo e in particolare tra luglio e settembre, si manifesta circa il 40% degli interventi annuali di tipo primario.

2.1.4 Sinergia con le altre Aziende del SSR

Legge regionale n. 23 del 17 novembre 2014 ha istituito AREUS con l'obiettivo principale di *"garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione Sardegna, il soccorso sanitario di emergenza e urgenza territoriale"*⁵.

La Legge regionale n. 24 dell'11/09/2020⁶ ha provveduto a riformare il Servizio sanitario Regionale, prevedendo il seguente nuovo assetto aziendale:

- ARES - Azienda Regionale della Salute;
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari;
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari;
- Azienda Ospedaliera ARNAS "G. Brotzu";
- AREUS;
- 8 Aziende Sanitarie Locali territoriali (Sassari, Gallura, Nuoro, Oristano, Ogliastra, Medio Campidano, Sulcis, Cagliari).

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

Nell'ambito del succitato SSR, la L. 24/2020 – come aggiornata dalla L. 8/2025 - conferma il succitato obiettivo principale di AREUS ex L. 23/2014, affidandole delle specifiche funzioni per poterlo perseguire (Capo VI - artt. 20, 21 e 22) come di seguito elencate:

- la Gestione del sistema di soccorso sanitario extra-ospedaliero di emergenza urgenza

⁴ <http://osservatorio.sardegnaurismo.it/>

⁵ Cfr. Legge n. 23 del 17/11/2014 "Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale. Modifiche alle leggi regionali n.23 del 2005, n.10 del 2006 e n.21 del 2012." [BURAS | Legge n. 23 del 17/11/2014](#)

⁶ Cfr. L. 24/2020 "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." [BURAS | Legge n. 24 del 11/09/2020](#)

- la Gestione delle grandi emergenze sanitarie e delle calamità
- il Coordinamento dei trasporti sanitari e sanitari semplici disciplinati dalla Regione, anche finalizzati al rientro nel territorio regionale
- il Coordinamento delle attività trasfusionali
- il Trasporto organi, tessuti ed équipe sanitarie e coordinamento logistico attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti
- la Formazione operatori da adibire all'attività di soccorso sanitario extra-ospedaliero e relativi controlli
- la Garanzia di operatività del servizio di Numero Unico Emergenza (NUE) 112 sul territorio regionale
- l'Attivazione del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (NEA 116117)
- le ulteriori funzioni assegnate dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di Sanità.

In riferimento alle suddette funzioni, con particolare riferimento alle attività da svolgere in sinergia con le altre Aziende, la Legge n. 8/2025⁷ fornisce alcune indicazioni specifiche:

- *"AREUS garantisce, in raccordo con il sistema di protezione civile e con l'eventuale supporto dell'ARES per quanto di competenza e in collaborazione con il Centro regionale per la prevenzione e la promozione della salute di cui all'articolo 37 bis, il coordinamento delle aziende socio-sanitarie locali, delle aziende ospedaliere ed ospedaliero-universitarie, nell'ambito del processo di integrazione dell'emergenza e urgenza extra-ospedaliero ed ospedaliera, al fine di far fronte alle grandi emergenze sanitarie e alle calamità secondo le modalità e indicazioni stabilite con direttive regionali."* (art. 8);
- *"l'organizzazione e la gestione del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117) – previsto dall'art. 21 della L. 24/2020 - è operata in stretto coordinamento sinergico con le aziende socio-sanitarie locali, con il supporto tecnico-organizzativo e informatico dell'ARES, secondo le indicazioni dell'assessorato regionale competente in materia di sanità al fine di garantire l'uniformità e l'omogeneità dell'operatività nell'intero territorio regionale. (art.9).*

2.2 Contesto interno

2.2.1 Contesto istituzionale

Come precedente affermato, la *mission* istituzione di AREUS – in attuazione delle Leggi regionali n. 23/2014, n. 20/2024 e n. 8/2025 – è quella di "gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione, il soccorso sanitario di emergenza-urgenza territoriale".

In attuazione di tali Leggi regionali si evidenzia che:

- con la delibera D.G.R. n. 51/35 del 30.12.2021 è stato nominato il Direttore Generale AREUS nella persona della Dott.ssa Simonetta Cinzia Bettelini (presa d'atto deliberazione del Direttore Generale AREUS n. 1/2022), con decorrenza 1/1/2022 per la durata prevista di 5 anni;
- con D.G.R. n. 23/12 del 27/04/2025 è stato nominato il Commissario Straordinario AREUS nella persona della Dott. Angelo Maria Serusi (presa d'atto delibera AREUS n. 1 del 06/05/2025);
- con D.G.R. n. 68/6 del 31/12/2025 è stato nominato il Direttore Generale nella persona del Dott. Angelo Maria Serusi (presa d'atto deliberazione DG AREUS n. 1 del 7/1/2026) con decorrenza dal 1° gennaio 2026 per la durata di tre anni, incarico rinnovabile una sola volta.

⁷ Legge regionale 11 marzo 2025, n.8 "Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24". Cfr. [Banca dati giuridica](#)

2.2.2 Servizi erogati

AREUS governa l'intero sistema regionale dell'Emergenza-Urgenza extra-ospedaliera erogando i servizi relativi a 4 principali aree omogenee di attività gestionale e assistenziale:

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

Servizio in fase di implementazione:

- Sistema gestione maxi emergenze
- Coordinamento regionale trapianti

2.2.3 Aree di attività in ambito LEA

Riprendendo quanto precedentemente affermato nel paragrafo 2.1.4, la L. 24/2020 – e ss.mm.ii. apportate dalla L. 8/2025 - affida delle specifiche funzioni (Capo VI - artt. 20, 21 e 22) nell'ambito dei LEA, ossia, *"garantire su tutto il territorio regionale della Sardegna:*

- *la Gestione del sistema di soccorso sanitario extra-ospedaliero di emergenza urgenza*
- *la Gestione delle grandi emergenze sanitarie e delle calamità*
- *il Coordinamento dei trasporti sanitari e sanitari semplici disciplinati dalla Regione, anche finalizzati al rientro nel territorio regionale*
- *il Coordinamento delle attività trasfusionali*
- *il Trasporto organi, tessuti ed équipe sanitarie e coordinamento logistico attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti*
- *la Formazione operatori da adibire all'attività di soccorso sanitario extra-ospedaliero e relativi controlli*
- *la Garanzia di operatività del servizio di Numero Unico Emergenza (NUE) 112 sul territorio regionale*
- *l'Attivazione del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (NEA 116117)*
- *le ulteriori funzioni assegnate dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di Sanità".*

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

AREUS è chiamata a garantire l'operatività del Numero unico di emergenza - NUE 112 sul territorio regionale e, in ottemperanza alla direttiva europea, alle indicazioni regionali e in collaborazione con le ASL competenti, attiva il Numero Unico Armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti NEA116117(art. 21 L.R. 24/2020).

La Centrale Unica di Risposta NUE 112 di Sassari è stata attivata nel mese di novembre 2022 (Obiettivo del DG - DGR 14/30 del 29/04/2022); mentre la centrale NEA 116117 è stata attivata nel mese di settembre 2024 presso la sede legale aziendale di Nuoro.

2.2.4 Assetto organizzativo

Le funzioni di AREUS sono di carattere regionale, peraltro si compenetrano necessariamente con altri livelli di servizio non solo sanitario, sia di competenza statale che regionale (Protezione Civile, VVF, Forze dell'Ordine, Esercito, Prefetture ecc.). Esse presuppongono un'organizzazione che, in modo capillare e sistemico, governi i molteplici aspetti operativi caratteristici dell'emergenza urgenza, rendendo omogenee e coerenti le linee guida di azione su tutto il territorio regionale.

Pertanto, il modello funzionale e operativo dell'Azienda adottato con Delibera n. 76 del 31/10/2018, ha garantito l'implementazione dell'Azienda in fase di avvio.

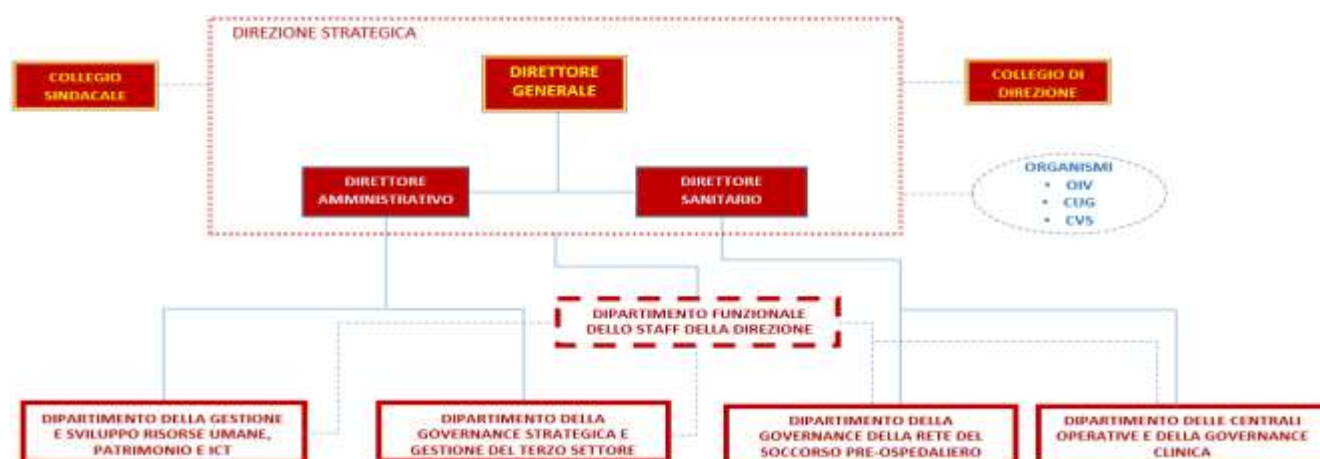
Con le D.G.R. n. 12/13 del 7/4/2022 e n. 30/72 del 30/9/2022, in via preliminare e definitiva, sono stati approvati gli indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale dell'AREUS⁸. L'Azienda ha provveduto ad approvare l'atto aziendale con la deliberazione del Direttore Generale n. 312 del 5/12/2022. Con successiva D.G.R. n. 40/33 del 28/12/2022 è stata rilevata la sostanziale conformità dell'atto aziendale agli indirizzi regionali e approvato l'atto aziendale, la cui efficacia è subordinata all'adozione delle modifiche e integrazioni richieste dalla Regione con la delibera della verifica di conformità.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 17 del 19/1/2023 è stata recepita la DGR n. 40/33 del 28/12/2022 e inserite nel funzionigramma dell'atto aziendale le specificazioni risultanti dall'allegato unito alla deliberazione aziendale.

Alla Luce del nuovo Atto Aziendale presso AREUS vengono costituiti i seguenti Dipartimenti:

- ❖ Dipartimento dello staff della Direzione (DSD) - di natura funzionale;
- ❖ Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT (DGRPT) – di natura strutturale;
- ❖ Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore (DGSTS) – di natura strutturale;
- ❖ Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero (DGRS) – di natura strutturale;
- ❖ Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica (DCOG) – di natura strutturale.

Descrizione assetto ex nuovo Atto Aziendale approvato dalla RAS:



⁸ Cfr. Link:

[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.

Strutture complesse AREUS:

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

In particolare:

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

Strutture semplici dipartimentali AREUS:

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

In particolare:

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

Strutture semplici AREUS:

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

Si precisa che il nuovo assetto organizzativo AREUS ha avuto i primi effetti sul bilancio a partire dall'esercizio 2023.

3. I RISULTATI

3.1 Le risorse finanziarie ed umane

A – DINAMICA DEI FINANZIAMENTI

Il valore della produzione per l'esercizio 2024 è pari a Euro 125.349.277 che si compone delle seguenti voci:

Contributi in c/esercizio	64.670.929
Rettifiche per investimenti	- 696.434
Utilizzo Contributi esercizi precedenti (elisoccorso ex fondi ATS)	13.982.295
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie (mobilità attiva trasporti e servizi a privati)	45.409.048
Concorsi, recuperi e rimborsi	788.419
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio (sterilizzazione ammortamenti)	1.036.329
Altri ricavi e proventi	158.691

Il bilancio preventivo economico annuale 2024 è stato approvato con la deliberazione del Direttore Generale nr. 402 del 13/11/2023 e, successivamente, riapprovato con la deliberazione del Direttore Generale nr. 224 del 5/6/2024, per adeguarlo agli obiettivi e finanziamenti regionali.

Il contributo in conto esercizio (finanziamento indistinto), che la Regione Sardegna ha definitivamente assegnato è il seguente:

Atto regionale	Finanziamento	Importo €
D.GR n. 5/15 del 4/2/2026	Fondo sanitario Indistinto	46.522.180

B – RISORSE UMANE

Le risorse umane aziendali al 31.12.2024 sono pari a 555 unità date dal personale delle centrali operative e delle postazioni avanzate 118 transitate da ATS, dal personale di tecnostruttura e staff acquisito dall'Azienda in regime di mobilità e dal personale assunto per l'avvio del Servizio NUE112.

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

RUOLO	SANITARIO	SANITARIO NON MEDICO	PROFESSIONALE	TECNICO	AMMINISTRATIVO	TOTALE
DIRIGENTI	16	3	2	1	4	27
COMPARTO	256	-	0	221	51	529
TOTALE	273	3	2	222	55	555

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.

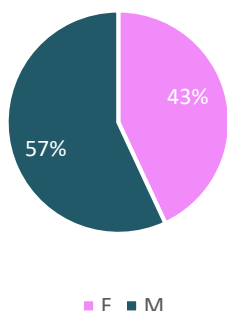
La complessità aziendale è inoltre incrementata dalla gestione del servizio 118 di base, mediante Enti del Terzo Settore (ETS) in convenzione, con centinaia di persone impiegate nell'ambito del territorio regionale.

A Regime AREUS dovrà ulteriormente implementare il proprio standard organizzativo, arrivando a circa 1.080 dipendenti necessari per la piena implementazione di tutti i servizi previsti.

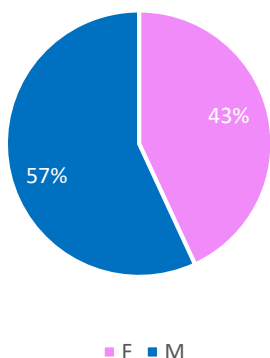
Per quanto riguarda il bilancio di genere, AREUS presenta il seguente assetto tra componente femminile (43%) e maschile (57%) delle risorse umane, dovuta all'incidenza del profilo dell'operatore tecnico autista ambulanza prevalentemente di sesso maschile.

La componente femminile risulta leggermente inferiore anche nell'ambito della Dirigenza.

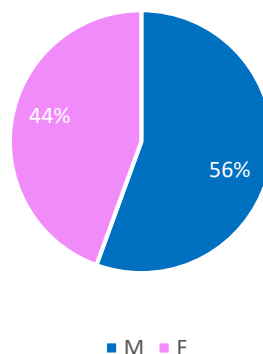
PERSONALE AREUS



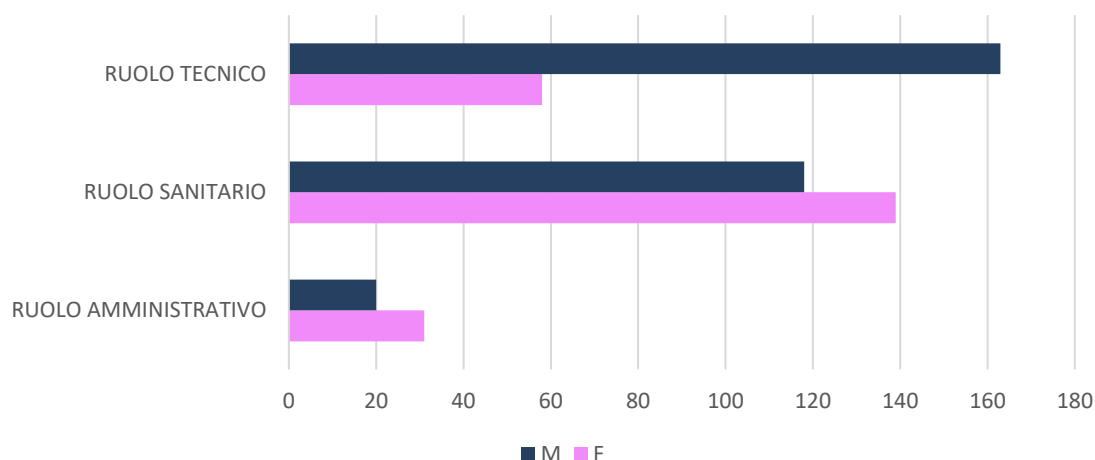
COMPARTO



DIRIGENZA



Personale Comparto - Suddivisione per Sesso (N.)



3.2 Dati di attività 2024

In relazione ai principali obiettivi programmati da AREUS per l'anno 2024⁹, si riportano di seguito le principali risultanze in termini di efficacia, efficienza ed appropriatezza del sistema di emergenza sanitaria territoriale.

3.2.1 Dati per “Area Sanitaria”

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 1), 2), 3) riportati nel precedente paragrafo.

Attività del 118

A conferma della tendenza evidenziata nell'anno precedente (2022-2023), nell'analisi del biennio 2023-2024 prosegue la consistente riduzione delle chiamate “Coda 118” (- 25%), come mostra la Tabella “Attività Emergenza-Urgenza – Aggregato AREUS”. In maniera speculare, aumenta considerevolmente l'incidenza % del “Totale n. di chiamate gestite dal 118” sul “Totale n. chiamate Coda 118” (+21%), passando dal 52% al 73% (Cfr. Tabella “Focus sulle Chiamate Ricevute”). Di queste, il 91% hanno riguardato “richieste di soccorso”. In linea con quanto affermato per l'anno precedente, ciò sembrerebbe dovuto all'avvio del Servizio NUE 112 e al relativo consolidamento dell'attività (Cfr. “Tabella Attività NUE112”), anche in considerazione del fatto che alle suddette riduzioni di attività (Chiamate “Coda 118”) si associa il costante aumento del “n. missioni” (+ 2,7%) e del “n. prestazioni Mezzi di Soccorso Base (MSB)” (+25,6%), denotando un miglioramento in termini di appropriatezza dell'utilizzo del servizio 118. Tale tendenza dovrebbe confermarsi e aumentare nel triennio considerando, inoltre, il completamento dell'attività della CO NEA 116117 sull'intero territorio regionale.

⁹ Con deliberazione D.G. n. 17 del 26/01/2024, è stato adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026 – fruibile sull'apposita Sezione dell'Amministrazione Trasparente” <https://www.areus.sardegna.it/amministrazione-trasparente/piao-e-performance/piao-e-piano-della-performance/> - che per la sotto-sezione Performance ha previsto i seguenti macro-obiettivi:

1. migliorare la performance del sistema di emergenza sanitaria territoriale aumentando l'efficienza di intervento allarme target dei mezzi di soccorso per interventi urgenti (codici rossi e gialli);
2. migliorare l'efficacia del sistema di emergenza attraverso una migliore gestione degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ)
3. “migliorare l'appropriatezza e la tempestività di attivazione degli interventi del Servizio 118 attraverso:
 - la standardizzazione dei livelli qualitativi ed operativi alla nuova gestione delle Postazioni medicalizzate avanzate 118;
 - il monitoraggio servizi postazioni di base;
 - miglioramento dell'infrastrutturazione della rete aziendale sull'intero ambito regionale”
4. migliorare la qualità e la sicurezza delle prestazioni erogate
5. migliorare la performance aziendale amministrativa attraverso:
 - la semplificazione e standardizzazione delle procedure aziendali;
 - la trasparenza;
 - la prevenzione dei fenomeni corruttivi e alla misurazione del miglioramento organizzativo.

AGGREGATO AREUS				
Attività di emergenza urgenza extra-ospedaliera 118				
TIPOLOGIA ATTIVITA'	2024	2023	Δ 2024-2023	NOTE SULLA Δ
n. chiamate ricevute (CODA 118)	292.428	389.595	-24,9%	Si conferma la tendenza degli anni precedenti: - consistente riduzione del n. chiamate "CODA 118"; - confermerebbe la riduzione per "effetto NUE112" sulla maggiore appropriatezza delle chiamate. - possibile ulteriore riduzione con attivazione NEA116117
n. chiamate ricevute (gestite da 118)	213.806	204.401	4,6%	In aumento rispetto anno precedente, soprattutto in termini di incidenza della gestione (Vedi "Focus su chiamate ricevute"). riduzione per effetto NUE112. Possibile ulteriore riduzione con attivazione NEA116117
n. richieste soccorso	193.943	188.496	2,9%	In aumento rispetto l'anno precedente
n. missioni	214.727	209.141	2,7%	Progressivo aumento legato ad una maggiore appropriatezza delle richieste di soccorso
n. prestazioni Mezzi di Soccorso Base (MSB)	214.709	170.975	25,6%	Considerevole aumento legato ad una maggiore appropriatezza delle richieste soccorso
n. prestazioni Mezzi di Soccorso Avanzato (MSA))	39.559	39.888	-0,8%	Lieve riduzione, in linea con l'andamento registrato nell'anno precedente

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

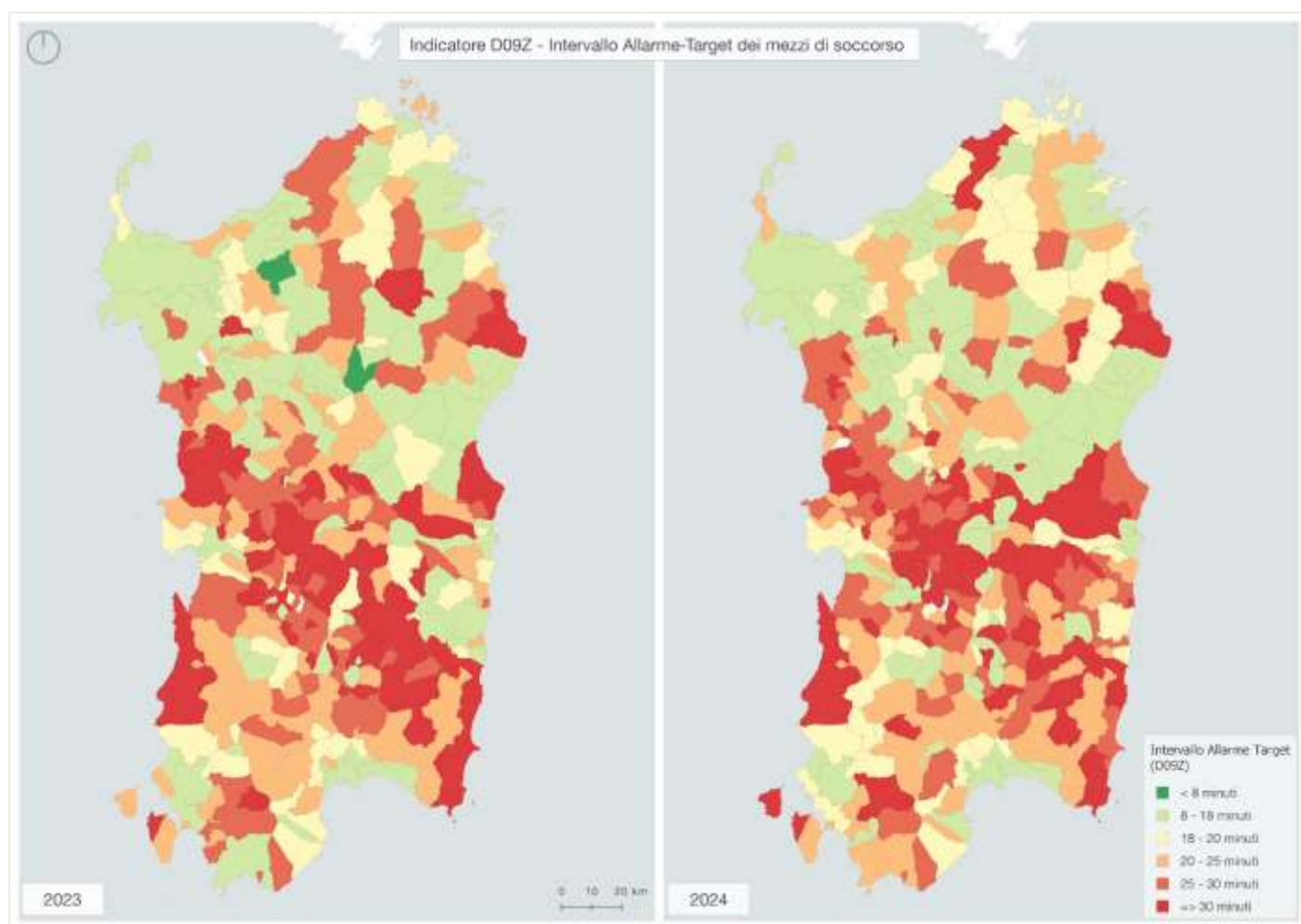
(*) Si ipotizza una riduzione costante di 1/3 (-8,3%) annuo della variazione registrata nel biennio 2024-2023 (-24,9%) per il triennio 2025-2027.

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

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

Performance dei mezzi di soccorso

Figura 2. Indicatore D09Z – Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso, anno 2023 (periodo 01/01/2023 - 31/12/2023) e 2024 (periodo 01/01/2024 - 31/12/2024).



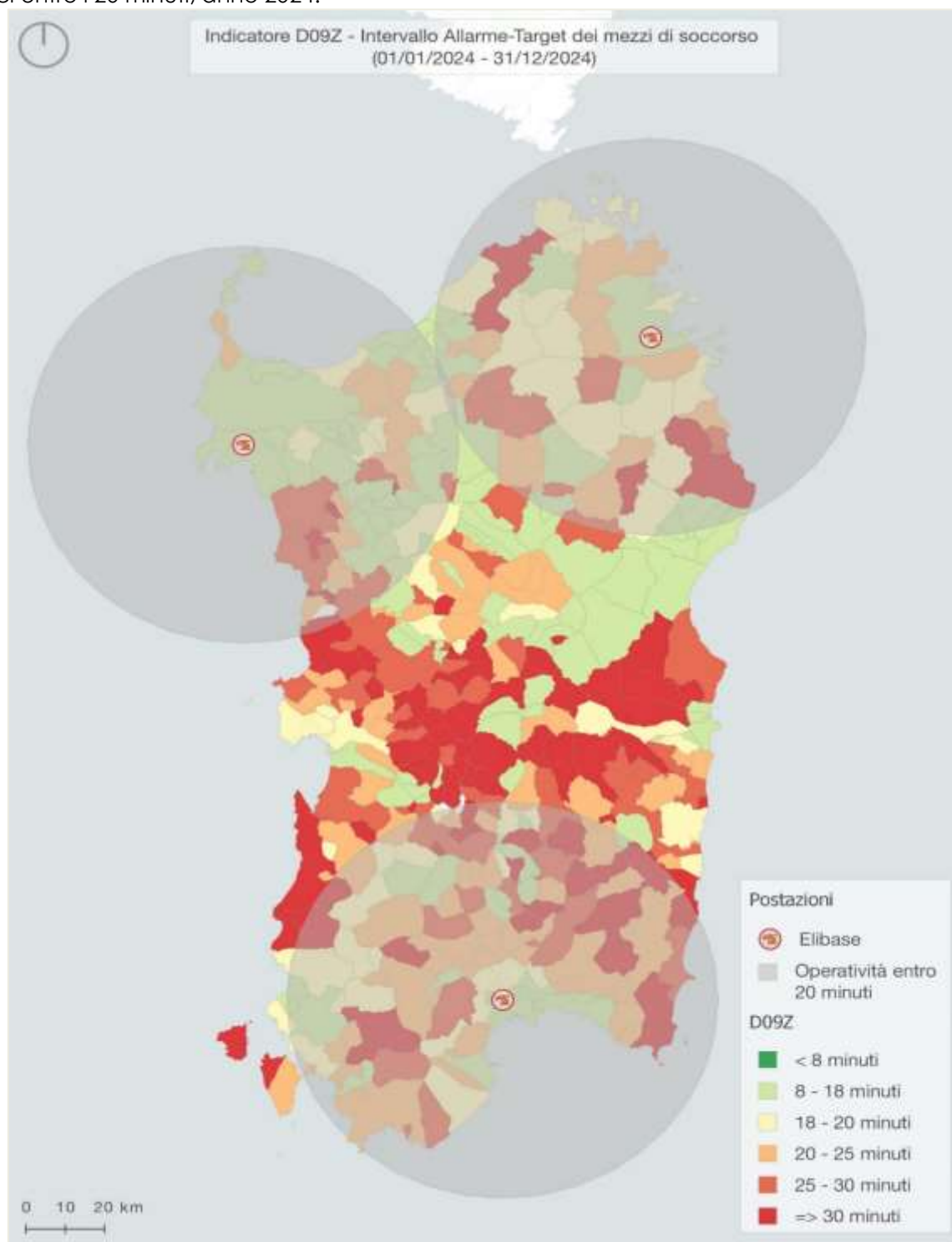
Fonte: Elaborazione AREUS a cura del Gruppo di Lavoro per il Monitoraggio e il Controllo delle attività erogate dal sistema dall'Emergenza Urgenza gestite da AREUS.

Nella Figura 2 vengono rappresentati i territori comunali in cui i tempi di arrivo al comune, dal momento della chiamata (Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso), superano i seguenti:

- 20 minuti in colore arancione chiaro;
- 25 minuti in colore arancione scuro;
- 30 minuti in colore rosso.

Nel confronto tra l'anno 2023 ed il 2024, non sembrano emergere sostanziali differenze nei tempi di arrivo al comune. Allo stesso modo, in entrambi gli anni considerati, i tempi maggiori di arrivo sul posto si registrano nei comuni situati nel centro della regione.

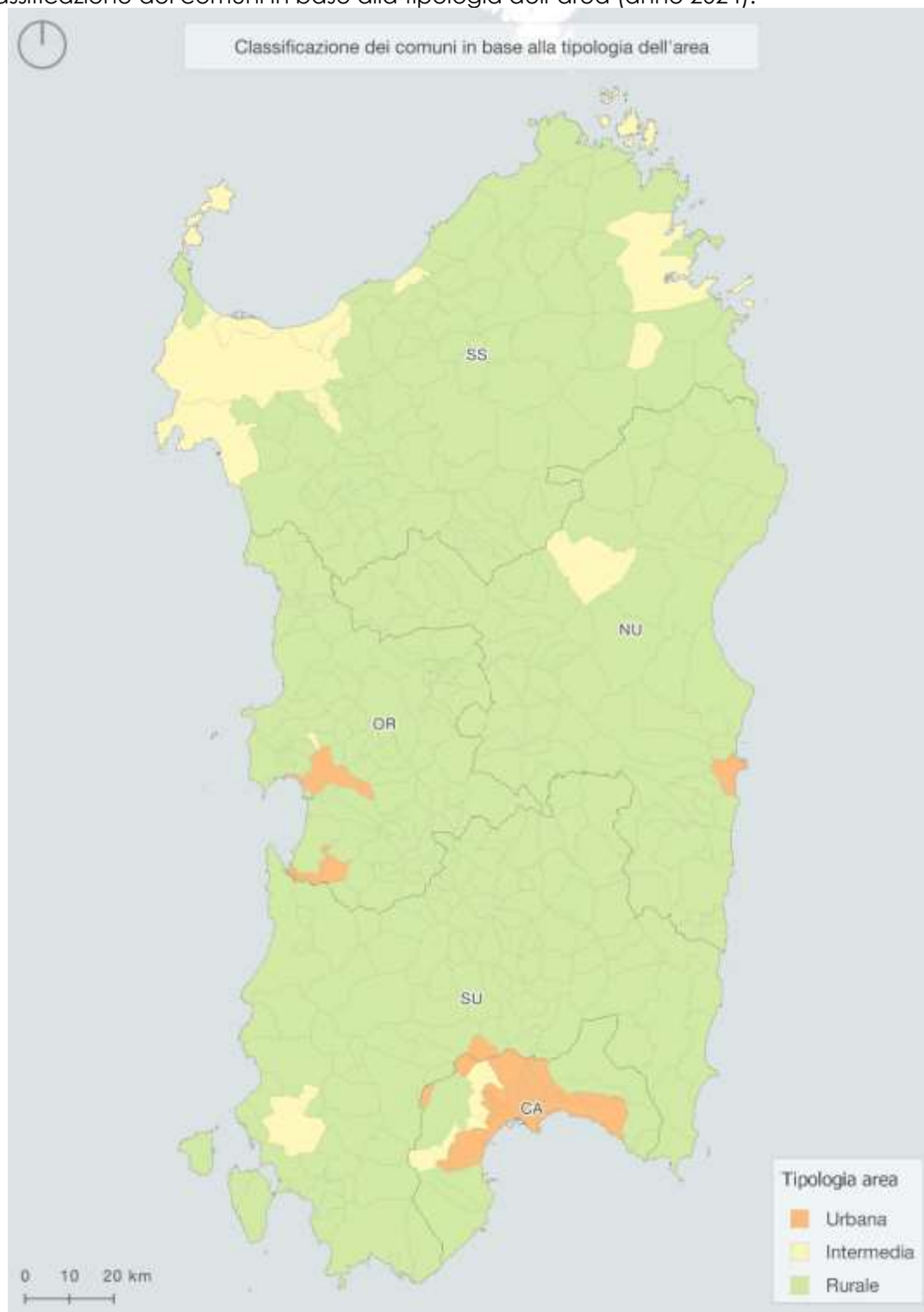
Figura 3. Indicatore D09Z – Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso e tempo di volo teorico dalle elisuperfici entro i 20 minuti, anno 2024.



Fonte: Elaborazione AREUS a cura del Gruppo di Lavoro per il Monitoraggio e il Controllo delle attività erogate dal sistema dall'Emergenza Urgenza gestite da AREUS.

Nella figura 3 è riportato l'attuale stato di operatività dei mezzi di soccorso. I tempi di volo (75° percentile) dalle tre elisuperfici ai comuni in cui è stato richiesto il soccorso si dimostrano essere maggiori nei comuni del centro della Sardegna, rispetto alle altre aree. In base a quanto riportato, è possibile osservare che la maggior parte delle aree "svantaggiate" si dimostrano essere le stesse in cui l'operatività dell'elisoccorso mostra purtroppo le maggiori criticità.

Figura 4. Classificazione dei comuni in base alla tipologia dell'area (anno 2024).



Fonte: Elaborazione AREUS a cura del Gruppo di Lavoro per il Monitoraggio e il Controllo delle attività erogate dal sistema dall'Emergenza Urgenza gestite da AREUS.

La figura 4 raffigura il territorio regionale suddiviso per Area:

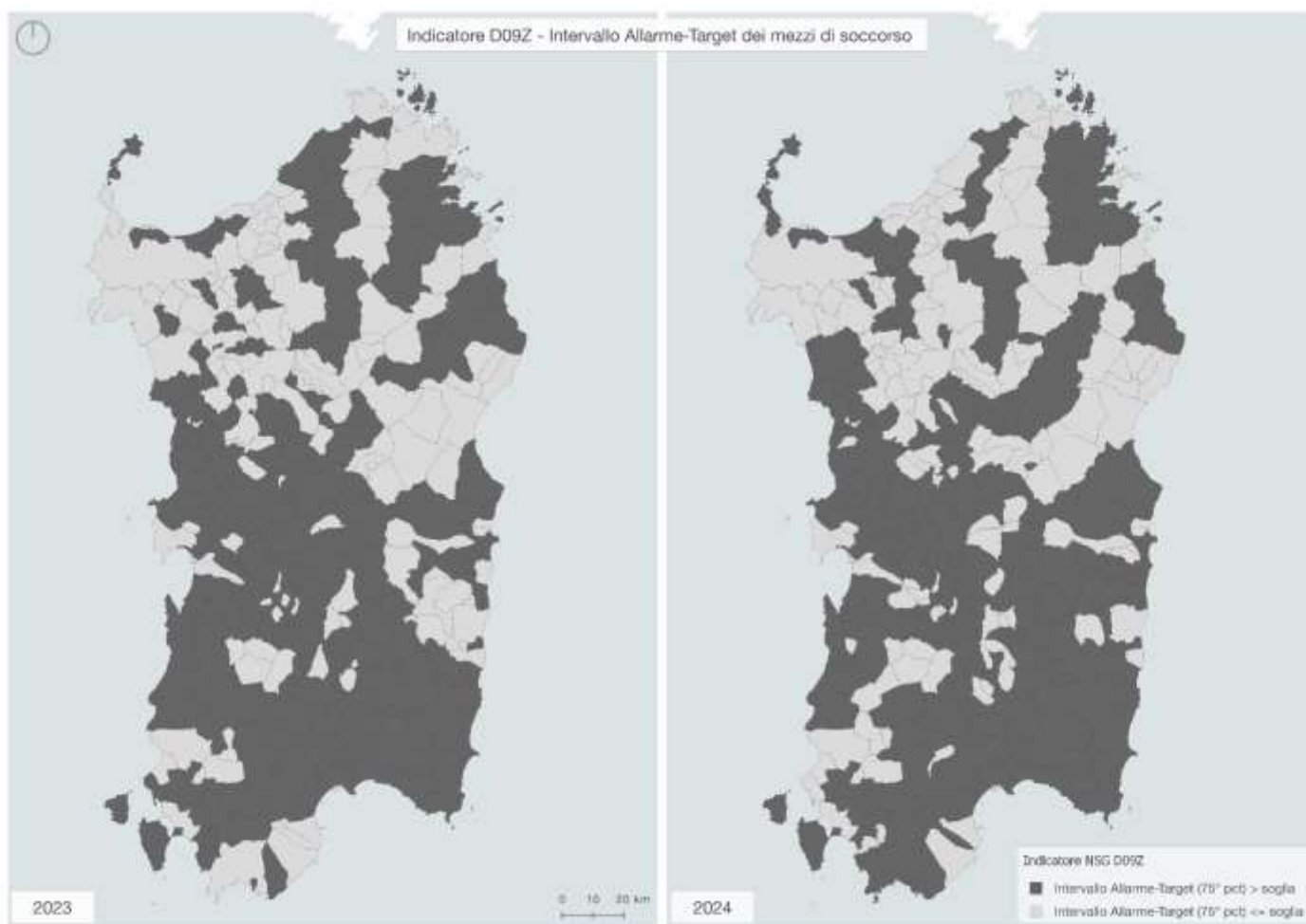
- Urbana (>250 abitanti /kmq) a cui afferiscono 14 Comuni;
- Intermedia (>=150 a 250 abitanti abitanti/kmq) a cui afferiscono 14 Comuni;
- Rurale (<150 abitanti/kmq) a cui afferiscono 349 Comuni.

In relazione a tale suddivisione, la figura 5 mostra le aree che superano la soglia del rispettivo Intervallo Allarme-Target che, per l'anno 2024, risulta il seguente:

- 18 minuti per l'area Urbana
- 16 minuti per l'area Intermedia
- 24 minuti per l'area Rurale

Rispetto al 2023, si evidenzia un leggero miglioramento nell'area sud-ovest e nord dell'isola.

Figura 5. – Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso per Area (Urbana, Intermedia, Rurale) 2023 e 2024



Fonte: Elaborazione AREUS a cura del Gruppo di Lavoro per il Monitoraggio e il Controllo delle attività erogate dal sistema dall'Emergenza Urgenza gestite da AREUS.

Tipologia area	Indicatore NSG – D09Z Intervallo Allarme – Target (minuti)	
	2023	2024
Urbana (n =14)	18	18
Intermedia (n =14)	16	15
Rurale (n =349)	24	24
Totale (n=377)	21	20

Tipologia area	Tempo ottimale “Time to Target” Codice Rosso	Comuni con tempi <= alla soglia *	
		2023	2024
Urbana (n =14)	8 minuti	0 (0%)	0 (0%)
Intermedia (n =14)	15 minuti	4 (29%)	3 (21%)
Rurale (n =349)	20	114 (33%)	130 (37%)
Totale (n=377)			

*I valori della soglia variano in base alla tipologia dell'area (soglia: area urbana 8 minuti, area intermedia 15 minuti; area rurale 20 minuti).

Fonte: Elaborazione AREUS a cura del Gruppo di Lavoro per il Monitoraggio e il Controllo delle attività erogate dal sistema dall'Emergenza Urgenza gestite da AREUS.

Time to Target 2024 del primo mezzo di soccorso sul posto, relativi a codici rossi e gialli		
Dato medio	Sardegna	15,95 minuti
	Nord Sardegna	13.49 minuti
	Sud Sardegna	18,13 minuti
Mediana	Sardegna	13 minuti
	Nord Sardegna	11 minuti
	Sud Sardegna	15 minuti
Dato al 75° percentile	Sardegna	19 minuti
	Nord Sardegna	16 minuti
	Sud Sardegna	22 minuti

Fonte: Elaborazione interna su Flusso NSIS – EMUR 2024 _ Aprile 2025.

Numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) 2024 effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ) per anno	
Sardegna	21,55%.

Fonte: Elaborazione interna su Flusso NSIS – EMUR 2024 _ Aprile 2025.

Time to Target 2024 del primo mezzo di soccorso sul posto, relativi a codici rossi e gialli, suddiviso per province				
Codice Area 118	Numero di interventi (codici Rossi e Gialli)	Media	Mediana	75° percentile
Cagliari	48212	17.82	14.00	20.00
Gallura	12878	14.39	11.00	18.00
Medio Campidano	4964	19.99	18.00	23.00
Nuoro	12812	14.83	11.00	18.00
Ogliastra	3946	14.89	11.00	18.00
Oristano	10595	19.53	16.00	24.00
Sassari	34649	12.50	10.00	14.00
Sulcis	8966	17.13	14.00	20.00

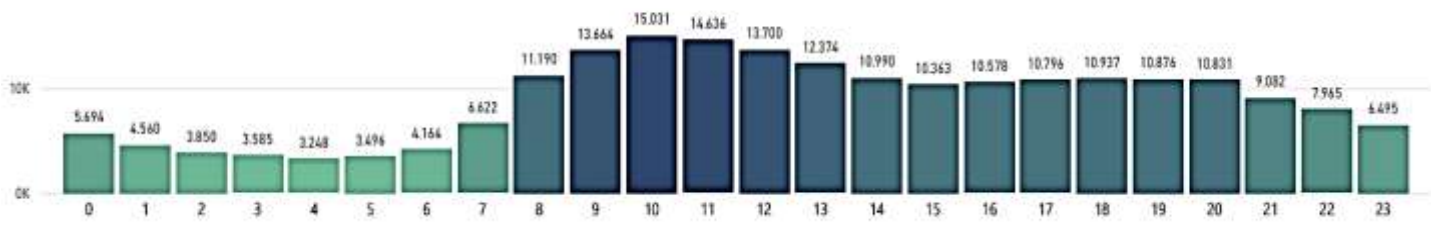
Fonte: Elaborazione interna su Flusso NSIS – EMUR 2024 _ Aprile 2025.

Volumi di attività

N. Interventi	176.147
N. interventi con missione (con attivazione mezzi)	176.051
N. missioni (n. mezzi attivati - anche multipli per tutti gli interventi)	214.502
% Under Triage	26,54%
% Over Triage	13,13%
% Triage concorde	60,34%

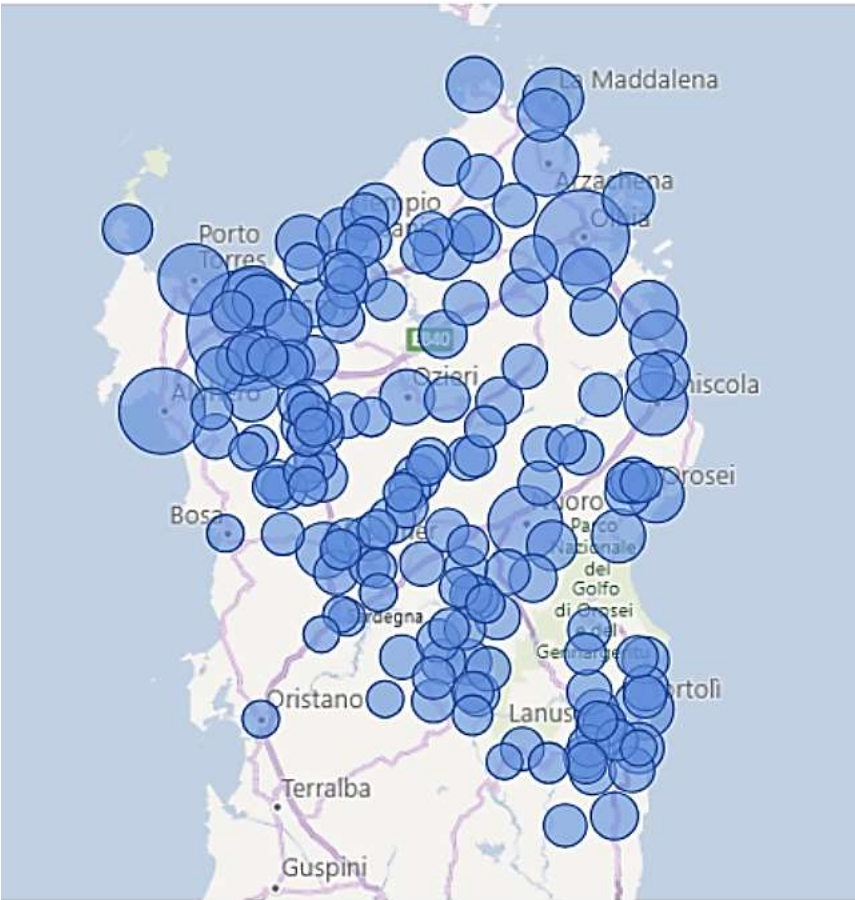
Fonte: Elaborazione interna su Flusso NSIS – EMUR 2024 _ Aprile 2025.

Distribuzione Missioni per Ora Contatto



Fonte: Estrazione applicativo “powerBI” – Beta 80 _ Aprile 2025.

Mappa interventi Nord Sardegna



Fonte: Estrazione applicativo “powerBI” – Beta 80 _ Aprile 2025.

Mappa interventi Sud Sardegna



Fonte: Estrazione applicativo "powerBI" – Beta 80 _ Aprile 2025.

Performance emergenza territoriale 2024	
Tempo medio arrivo primo mezzo sul posto dalla chiamata	16,55 minuti
Tempo arrivo primo mezzo sul posto 75° percentile, dalla chiamata	19 minuti
Tempo di arrivo sul posto (tempo di tratta)	10,74 minuti
Tempo medio arrivo primo mezzo sul posto dalla chiamata (codici rossi e gialli)	15,95 minuti
Tempo arrivo primo mezzo sul posto 75° percentile, dalla chiamata (codici rossi e gialli)	19 minuti
Durata media missione per trasporto secondario urgente con rientro alla postazione	1,72 ore
Durata media missione con elisoccorso (rientro alla elibase)	1,59 ore
Durata media missione con mezzo avanzato (rientro alla postazione)	0,96 ore
Durata media missione con mezzo di base (rientro alla postazione)	1,09 ore

Fonte: Estrazione da applicativo "powerBI" – Beta 80 _ Aprile 2025.

Attività del Numero Unico dell'Emergenza NUE 112

Attivato nel mese di novembre 2022 nell'area di Olbia, il nuovo servizio su base regionale è stato avviato ad inizio 2023, per andare a regime a marzo (come da grafico sottostante). La configurazione organizzativa della prima centrale verte sul seguente assetto: n. 8 postazioni operative e 6 attivabili in caso di maxi-emergenza, tale da poter ricevere chiamate da tutto il territorio regionale nel caso di guasti o cedimenti di sistema, con *disaster recovery* garantito in collaborazione con la Regione Lombardia.

Con deliberazione D.G. n. 218 del 28/10/2021 è stato approvato il progetto definitivo e con la successiva n. 225 del 8/11/2021 è stato approvato il progetto esecutivo dei lavori di qualificazione logistica e impiantistica da realizzarsi presso la palazzina I) ubicata

all'interno del complesso denominato "Ex ospedale psichiatrico Rizzeddu" di Sassari, in virtù dell'assegnazione finanziaria assicurata dalla Regione con DGR n. 41/18 del 19/10/2021.

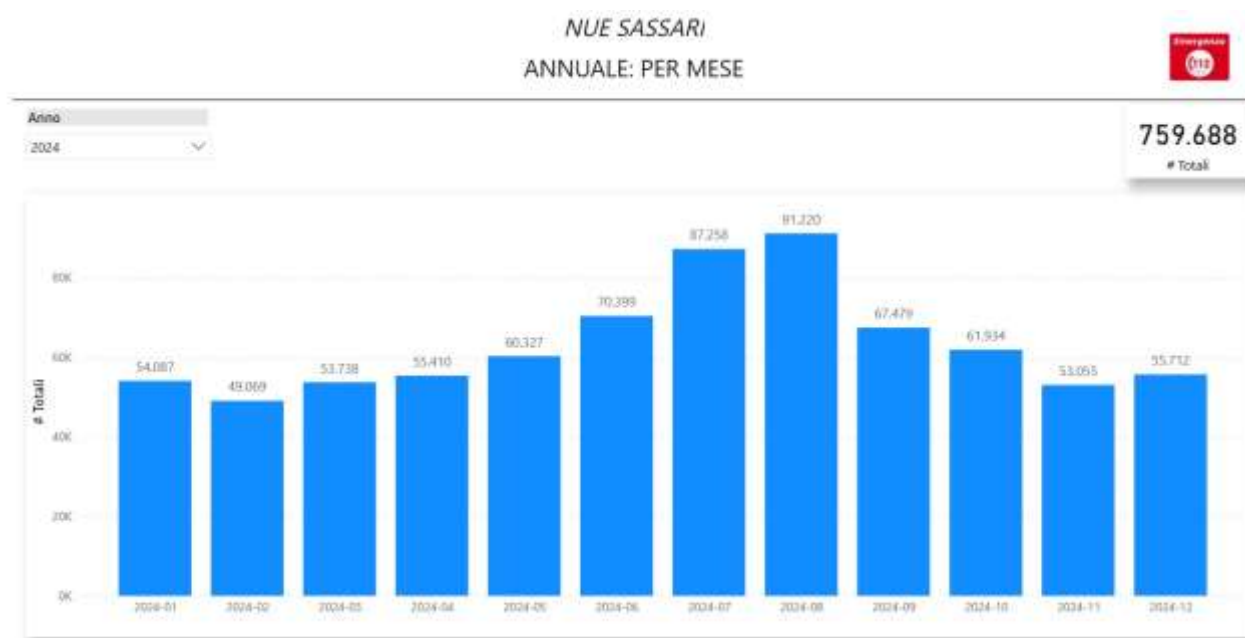
L'avvio del servizio ha dunque richiesto l'espletamento di importanti attività, quali:

- l'esecuzione dei lavori di riqualificazione logistica e impiantistica da realizzarsi presso la palazzina I) ubicata all'interno del complesso denominato "Ex ospedale psichiatrico Rizzeddu" di Sassari;
- l'indizione di tre selezioni di concerto con l'ASPAL per il reclutamento dei 42 operatori della centrale.

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

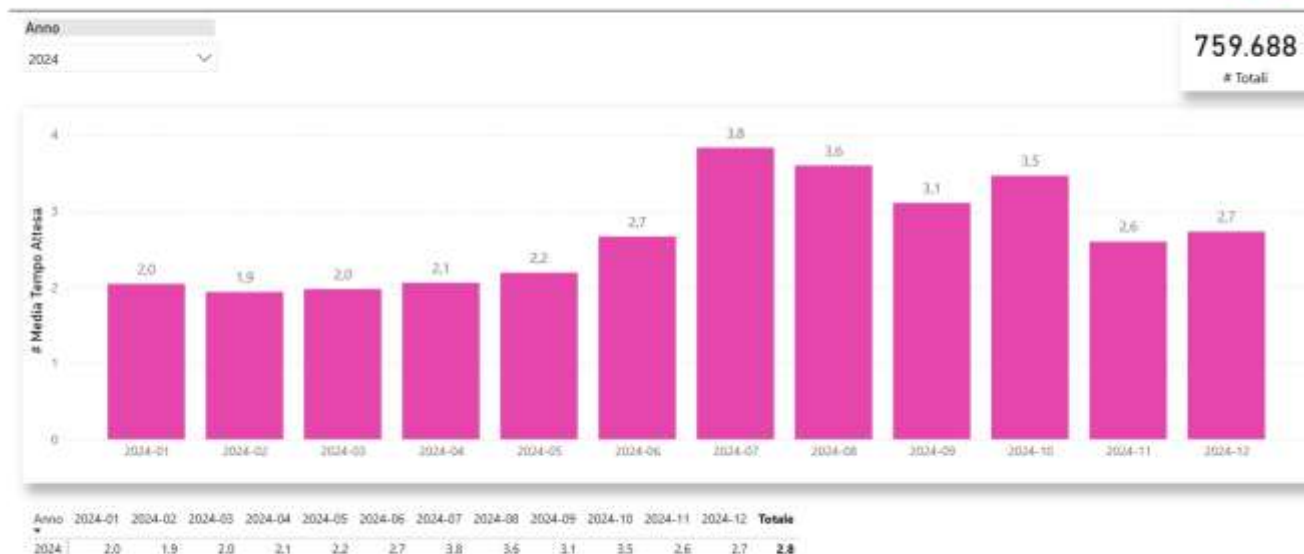
Nel 2024 si sono registrate 759.688 chiamate al 112.

Di seguito viene illustrata la distribuzione mensile delle stesse:



Fonte: Dati Estratti dal Sistema Informatico "Beta 80". Giugno 2025.

NUE SASSARI ANNUALE: PER TEMPO ATTESA



Tempi medi di attesa per la risposta nei 12 mesi dell'anno di analisi.

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

I secondi di attesa maggiori di 3, per le chiamate al 112, hanno raggiunto il picco in ordine nell'arco dei mesi luglio-ottobre, in misura correlata al flusso turistico.

Tipologia di interlocuzioni (PSAP2) attivate

Descrizione Tipo Ente PSAP2	2024-01	2024-02	2024-03	2024-04	2024-05	2024-06	2024-07	2024-08	2024-09	2024-10	2024-11	2024-12	Totale
CAPITANERIA DI PORTO	6	15	13	22	50	112	212	365	129	38	30	20	1.012
CARABINIERI	6.174	5.836	6.252	6.371	7.186	8.356	10.637	11.941	8.269	7.378	6.538	6.921	91.859
EMERGENZA SANITARIA	17.529	14.870	15.706	15.543	16.899	17.820	21.690	23.149	18.147	16.862	15.946	17.002	211.163
POLIZIA	3.843	3.728	3.940	4.070	4.380	4.890	5.771	5.819	4.831	4.500	4.106	4.271	54.149
VIGILI DEL FUOCO	3.712	2.876	2.973	4.790	4.440	6.177	7.630	7.175	5.887	5.355	3.188	4.429	58.632
Totale	31.264	27.323	28.883	30.788	32.949	37.345	45.939	48.447	37.261	34.129	29.808	32.641	416.777

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

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

Smistamento a centralino PSAP2

EMERGENZA SANITARIA	50,7%
CARABINIERI	22,0%
VIGILI DEL FUOCO	12,75%
POLIZIA	14,1%
CAPITANERIA DI PORTO	0,2%%

Attività del Numero Europeo Armonizzato NEA 116117

AREUS è chiamata a garantire, in attuazione della decisione della Commissione Europea n. 884 del 30/11/2009, della legge regionale 24/2020 art. 21 e in collaborazione con le ASL competenti, l'attivazione del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale NEA 116117 denominato *Servizio di guardia medica per cure non urgenti*.

Il NEA consente l'accesso ai servizi di cure mediche non urgenti e altri servizi sanitari che concorrono alla gestione della domanda assistenziale a bassa intensità/priorità.

È prevista, a regime, la realizzazione di una Centrale Operativa NEA 116117 unica con sede a Nuoro, con orario H24 su 7/7 gg., così da assicurare il canale d'accesso unico del cittadino alle cure non urgenti e ad altri servizi territoriali a bassa intensità di cura, in collegamento operativo con le strutture/servizi esistenti, provvedendo in via prioritaria alla centralizzazione delle chiamate al Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) nella centrale NEA. Ciò coerentemente con le previsioni della DGR 41/18 del 19/10/2021.

La Centrale prevede la presenza di operatori tecnici "laici" e di una figura sanitaria (infermiere) per ogni turno, sotto la Direzione di un Responsabile (Dirigente Medico).

L'Azienda ha attivato la Centrale Unica Regionale il 10 settembre 2024. Nello specifico, l'operatività del Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116117 ha preso avvio in Sardegna nell'area pilota del Sulcis Iglesiente (distretto telefonico 0781_ territori afferenti alla ASL Sulcis), in un bacino d'utenza pari a 117.702 abitanti. In data 07/05/2025 i servizi della Centrale hanno preso avvio anche nei territori afferenti alla ASL Ogliastra, con estensione dell'attività a beneficio di ulteriori 57185 residenti nei Comuni coinvolti.

A voler far sintesi sugli standard di attività previsti per il NEA ed attivati sin dal 10 Settembre, precisiamo che si è raggiunta la piena operatività riguardo tutti i servizi erogabili obbligatori, sia in modalità informativa che operativa. Ci si riferisce, nello specifico, alla centralizzazione delle chiamate al Servizio di Continuità Assistenziale, al funzionamento come piattaforma informativa sui servizi sanitari localmente disponibili con relativi meccanismi di accesso (compreso l'instradamento e le modalità di accesso di MMG/ PLS), al trasferimento della chiamata al Servizio Emergenza Territoriale 118, con protocolli condivisi e regolati da una linea privilegiata di accesso, con abbattimento dei tempi di attivazione del servizio. Il NEA Sardegna ha attivato presso le ASL agganciate al servizio anche una serie di attività riferibili ai cosiddetti servizi aggiuntivi opzionali che fondamentalmente, per il livello attuale di condivisione con le singole Aziende Sanitarie Locali, hanno la finalità di agevolare il cittadino nell'accesso ai servizi localmente disponibili. A titolo esemplificativo si citano l'instradamento diretto o attraverso le opportune informazioni ai poliambulatori per la specialistica ambulatoriale, le informazioni sulla turnistica e distribuzione territoriale dei Medici operanti negli ambulatori straordinari di comunità territoriali (ASCOT) deputati ai servizi sostitutivi in caso di assenza dei MMG, le modalità di accesso ai Servizi di Integrazione Socio-sanitaria e a quelli deputati alla gestione di istanze di Partecipazione alla spesa: ticket, esenzioni e rimborsi, principalmente. L'operatività del NEA 116117 è assicurata per tutte le 24 ore e in tutti i giorni della settimana (h24-7/7; al 31.12.2024 ha previsto la turnazione di 12 operatori tecnici "laici" e 6 infermieri professionali, tutti opportunamente formati.

La direzione della Centrale è in capo ad un Dirigente Medico dell'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza della Sardegna. Circa l'attività prevalente, la centralizzazione delle chiamate al Servizio di Continuità Assistenziale (CA), va detto che allo stato attuale (fase transitoria), in oltre il 95% dei casi, i cittadini compongono il numero della Continuità Assistenziale con il prefisso telefonico territoriale e, come prevedibile, solo in una minoranza dei casi compone direttamente il numero 116117. La processazione della chiamata avviene attraverso la localizzazione del chiamante, il triage telefonico per determinare il codice di gravità, la classificazione della chiamata, l'individuazione della risorsa più adeguata e territorialmente competente. Il triage telefonico è supportato da strumenti informatizzati come un'intervista con filtri ad albero e procedure guidate a scelta multipla. Come sopra accennato, l'attività del NEA, in linea con quanto previsto dalle

normative europee e ministeriali si completa con l'operatività diurna in cui si forniscono consigli sanitari non urgenti ed informazioni sui servizi localmente presenti.

Riguardo alle prospettive di estensione del servizio a breve e medio termine, risultano portate a termine per i distretti telefonici di Nuoro, le attività di alimentazione dati del gestionale informatico di Centrale e sono in completamento quelle di formazione dei Medici di Continuità Assistenziale per cui, appena gli operatori ARES avranno concluso l'adeguamento dell'infrastruttura tecnica e di comunicazione nelle postazioni di CA, potrà essere "agganciata" tutta l'area della ASL di Nuoro (197090 abitanti al 31/12/2023). Si prevede che ciò possa avvenire nel periodo giugno-luglio 2025. 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 10 Settembre, 31 Dicembre 2024.

Tabella 1. Numero di telefonate, tempi medi di attesa e durata delle chiamate, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

Mese	Numero telefonate ^a	Tempo Medio Attesa	Tempo Medio Chiamata	Tempo Medio Telefonate
set-24	908	00:00:09	00:03:19	00:03:28
ott-24	1310	00:00:10	00:03:05	00:03:15
nov-24	1565	00:00:09	00:02:44	00:02:54
dic-24	1749	00:00:09	00:03:01	00:03:10
Totale	5532	00:00:09	00:03:00	00:03:10

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

Tabella 2. Numero di telefonate inoltrate e gestite da RT rispetto al totale delle chiamate, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

Tipologia segnalazione	Conteggio	% ^a
Chiamate inoltrate da operatori a RT	674	12,2%
Chiamate gestite solo da RT	759	13,7%
Totale in cui è intervenuto RT	1433	25,9%

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

Figura 1. Andamento dei tempi medi di attesa e durata delle chiamate, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

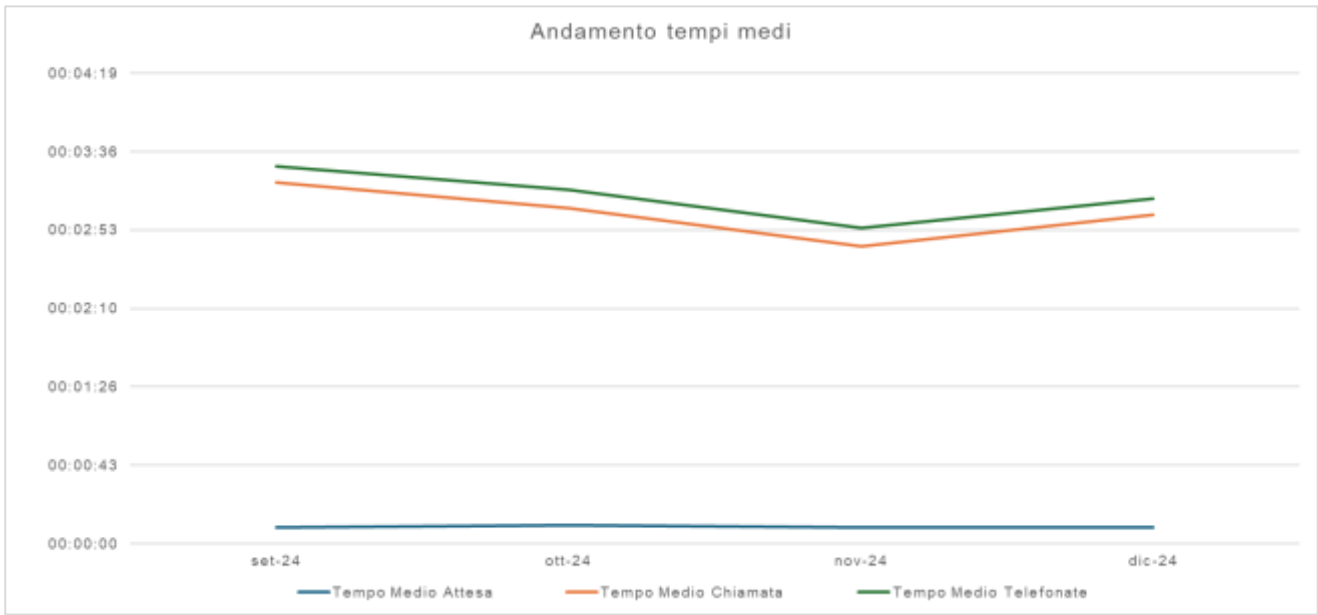


Tabella 3. Frequenze assolute e relative delle segnalazioni per tipologia, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

Tipologia segnalazione	Conteggio	%
Altro ^a	1159	19.8%
Auto-presentato	1178	20.1%
Informazioni NEA - MCA - servizi territoriali	36	0.6%
Prescrizioni – certificazioni	223	3.8%
Problema di salute	2499	42.7%
Schede con compilazione incompleta ^b	761	13.0%
<i>Totale</i>	<i>5856</i>	

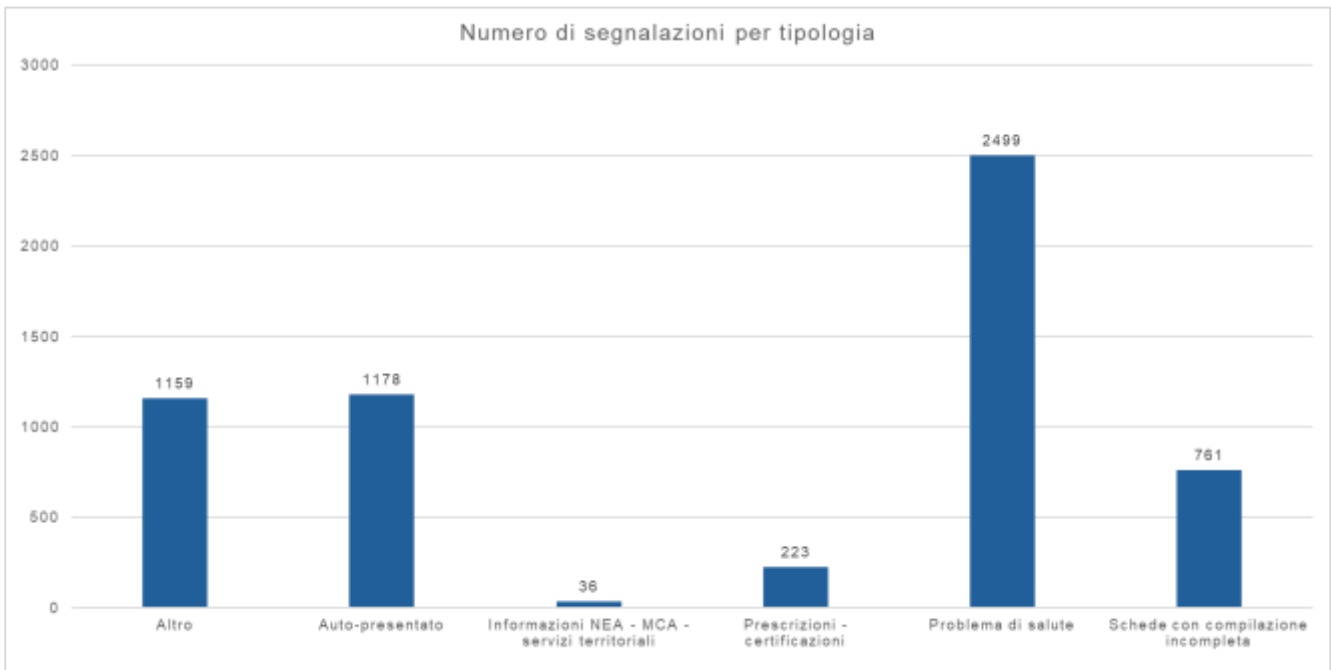
^a Nei primi mesi di attività confluivano in tale classificazione le informazioni relative ai servizi territoriali, successivamente classificate in altro.

^b La categoria fa riferimento alle schede in cui in cui il campo relativo alla tipologia non è stato compilato (i.e., errori di sistema/operatore). Si precisa che circa la maggior parte delle schede con compilazione incompleta riguarda i primi 50 giorni di attività della centrale.

Tabella 5. Frequenze assolute e relative delle segnalazioni per presidio, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

Presidio	Conteggio	%
Postazioni CA	4527	95.1%
EMS – 118 CAGLIARI	220	4.6%
NUE – 112 SARDEGNA	7	0.1%
<i>Interpretariato</i>	<i>4</i>	<i>0.1%</i>
<i>Totale</i>	<i>4758</i>	

Figura 2. Numero di segnalazioni per tipologia, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.



Fascia oraria di attività

Tabella 4. Frequenze assolute e relative delle segnalazioni per orario, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

Ora	Mattina (AM)		Pomeriggio (PM)	
	Conteggio	%	Conteggio	%
01	93	1.6%	182	3.1%
02	86	1.5%	179	3.1%
03	80	1.4%	201	3.4%
04	62	1.1%	232	4.0%
05	108	1.8%	256	4.4%
06	133	2.3%	320	5.5%
07	229	3.9%	447	7.6%
08	303	5.2%	612	10.5%
09	352	6.0%	382	6.5%
10	404	6.9%	270	4.6%
11	338	5.8%	190	3.2%
12	273	4.7%	124	2.1%
Totale	2461	42.0%	3395	58.0%

Figura 3. Numero di segnalazioni per fascia oraria, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.



Figura 4. Numero di segnalazioni per fascia oraria e mese, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

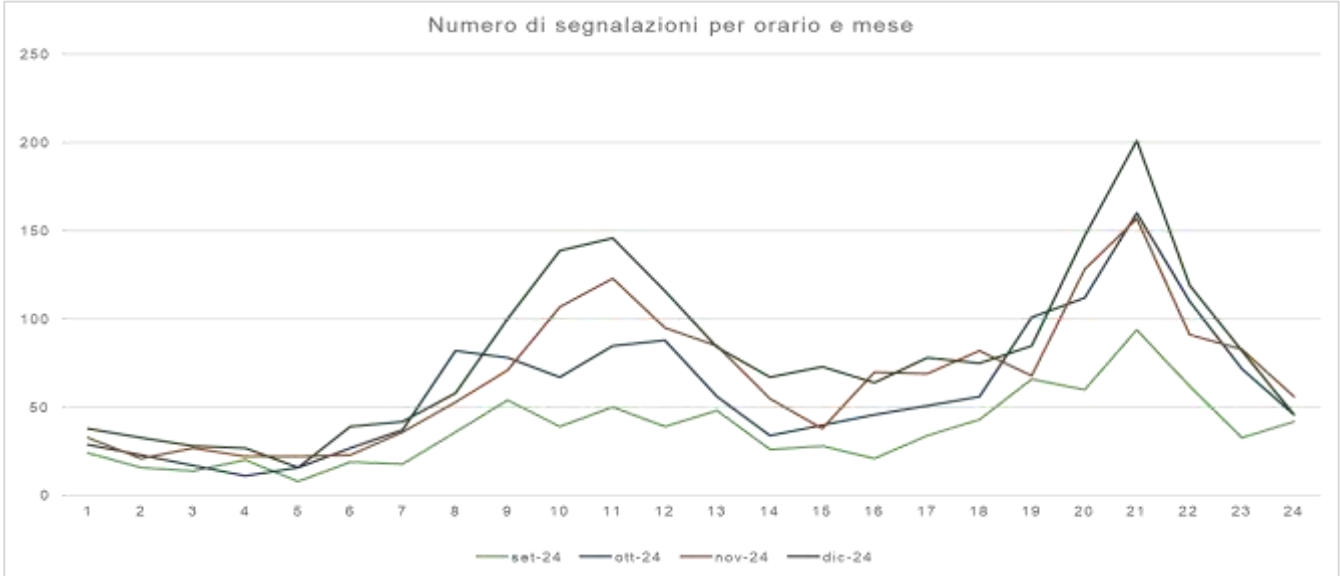


Figura 5. Numero di chiamate per giorno della settimana, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

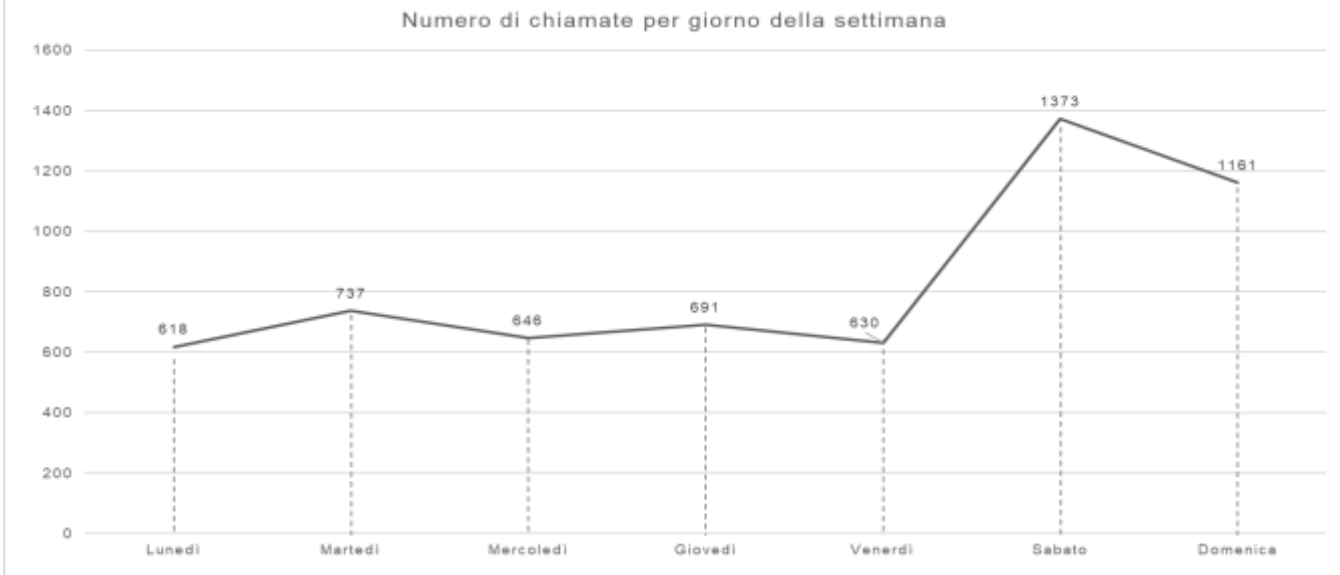
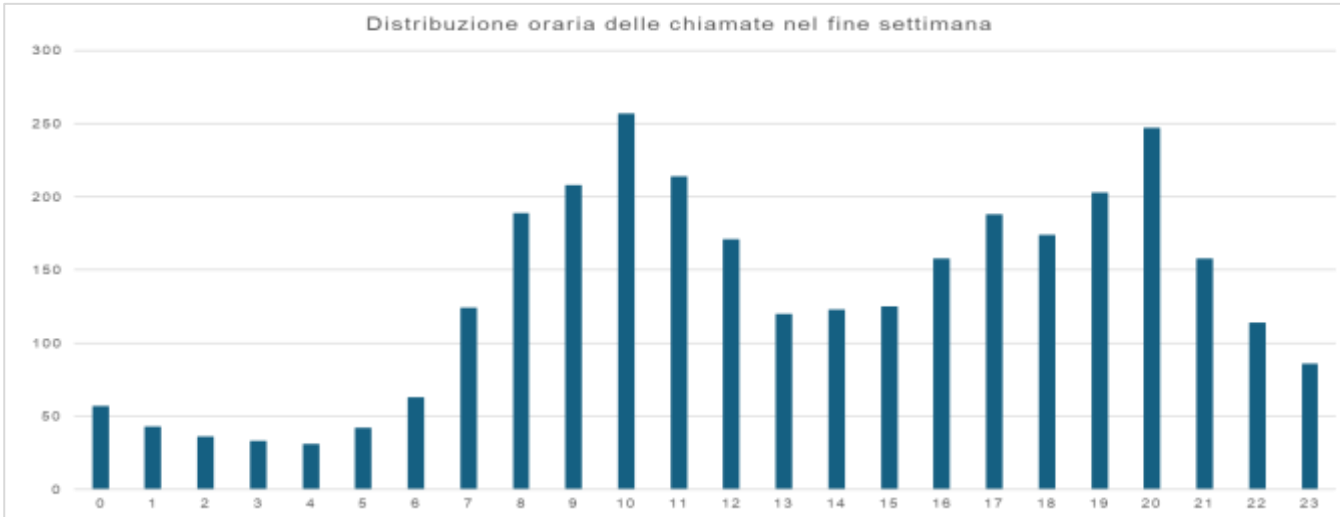


Figura 6. Andamento del numero di chiamate durante il finesettimana per fascia oraria, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.



3.2.2 Dati per “Altre attività”

Revisione rapporti con le Associazioni e Cooperative III settore

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

L'Azienda nel 2023-2024 ha presentato una valutazione di impatto finanziario inerente all'applicazione del sistema a rimborso (a superamento del sistema tariffario vigente) ed uno schema di regolamento per il funzionamento dello stesso.

POR FESR 2014 -2020 Asse I – HEMS+

Il progetto di ricerca “Piattaforma HEMS per interventi in condizioni meteo-ambientali limite”, finanziato per complessivi € 1.684.616,00 di risorse dei Fondi POR FESR 2014-2020 Sub-Azione 1.3.1a operazione “AREUS_bando fabbisogni pubblici di innovazione”, si è concluso nel 2023.

Sono stati spesi e rendicontati € 1.503.518,83 e dichiarata chiusa l'operazione con la deliberazione DG nr. 432 del 12/12/2023.

Il progetto ha visto il completamento della progettazione e dello sviluppo prototipale da parte di tre operatori di mercato, titolari della relativa proprietà intellettuale ed industriale. Il progetto è nato nell'ambito di un bando finalizzato a soddisfare i fabbisogni d'innovazione tecnologica della pubblica amministrazione.

A fronte della selezione di due finalisti per la fase conclusiva dell'appalto pre-commerciale, AREUS potrà concretamente sperimentare e valutare “sul campo” le due tecnologie innovative, che promettono, anche in modo complementare, di migliorare significativamente la sicurezza e l'efficacia dei voli di soccorso in condizioni avverse, come ad esempio durante le tempeste o in presenza di nebbia densa.

I prototipi selezionati saranno sperimentati in contesti operativi reali individuati presso l'elisuperficie dell'Ospedale di Nuoro e dell'Ospedale di Olbia. Tale progetto è da valutare in termini meritori in quanto rappresenta un esempio riconosciuto a livello europeo di capacità di apportare innovazioni e sicurezza nel servizio sanitario.

Nel 2024 l'operazione è stata sottoposta alla verifica sul posto ai sensi dell'art. 125 par. 5 del Reg. (UE) 1303/2013, conclusasi con esito positivo (nota Centro Regionale di Programmazione prot. 7357 del 1/10/2024, verbale di verifica del 4/11/2024).

POR FESR 2014-2020 Asse II POR ICT

Si è concluso nel 2023 l'investimento informatico ICT, legato alla pandemia, finanziato per complessivi € 1.057.316,10 di risorse dei Fondi POR FESR 2014-2020 Sub-Azione 2.2.2. b operazione “Emergenza SARS-CoV-2- Interventi nell'area ICT delle Aziende del SSR a supporto del contenimento della pandemia da COVID- 19 in Sardegna Quota AREUS”.

Sono stati spesi e rendicontati € 918.687,33 e dichiarata chiusa l'operazione con la deliberazione DG nr. 433 del 12/12/2023.

Nel 2024 l'operazione è stata sottoposta alla verifica sul posto ai sensi dell'art. 125 par. 5 del Reg. (UE) 1303/2013, conclusasi con esito positivo (nota Centro Regionale di Programmazione prot. 7360 del 1/10/2024, verbale di verifica del 4/11/2024).

4. La gestione economico – finanziaria dell'azienda

La disciplina codicistica prevede che, in caso di eventi straordinari, l'approvazione del Bilancio di esercizio può essere procrastinata di 60 giorni, dal termine ordinario del 30 aprile.

Il Bilancio di esercizio di AREUS ha subito uno slittamento importante rispetto ai termini di approvazione, a causa prevalentemente dello slittamento nella definizione regionale del valore dei finanziamenti vincolati e indistinti di parte corrente. Si è da ultimo aggiunto un ritardo nel riscontro delle partite intercompany da parte delle Aziende Sanitarie regionali.

Il Servizio Bilancio ha pertanto impiegato il tempo strettamente necessario per acquisire i dati finali ed effettuare le scritture di chiusura e rettifica, al fine di completare e redigere il Bilancio nel minor tempo possibile, con il supporto della Programmazione e Controllo di Gestione per quanto attiene esclusivamente alla presente Relazione.

4.1. Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

Gli obiettivi per l'anno 2024 dei Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali sono stati stabiliti con la D.G.R. n. 2/7 del 18/1/2024 e i decreti dell'Assessore della Sanità n. 14 del 7/3/2024 e n. 31 del 11/11/2024.

Gli obiettivi strategici attribuiti ad AREUS sono stati articolati in tre livelli:

- tempi di pagamento dei debiti commerciali (punti 10).
- livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità (punti 50);
- livello della sostenibilità economica e finanziaria (punti 40);

➤ Obiettivi operativi:

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET	RISULTATO	NOTE E RIFERIMENTI
1-2024 Raggiungimento dell'obiettivo specifico relativo ai tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018	Numero medio di giornate di ritardo	Numero 0 giornate di ritardo	• Risultanze PCC su fatture ricevute nel 2023 = -44,14 giornate di ritardo (medie ponderate con importi) ossia 44 giornate di anticipo • Risultanze Areas-AMC su fatture ricevute nel 2023 = -43,88 giornate di ritardo (medie ponderate con importi) ossia 44 giornate di anticipo • Stock debito commerciale scaduto al 31/12/2023 (risultanze PCC) pari ad € 774,46 (incidenza pari a 0,001% del valore delle fatture ricevute nell'esercizio 2023) concilia con le risultanze contabili di AREUS. • Risultanze PCC su fatture ricevute nel 2024 = -42,4 giornate di ritardo (medie ponderate con importi) ossia 42 giornate di anticipo • Risultanze Areas-AMC su fatture ricevute nel 2024 = -42,9 giornate di ritardo (medie ponderate con	Per l'applicazione delle misure di cui al comma 865, art. 1, L. n. 145/2018, ai sensi della Circolare MEF n. 17/2022, si devono verificare i seguenti indicatori calcolati sulla PCC: - indicatore di riduzione del debito pregresso, l'incidenza dello stock di debito commerciale scaduto al 31/12/2023, sul valore totale delle fatture ricevute nell'esercizio 2023, non deve essere superiore al 5% (o ridotto almeno del 10% rispetto a quello del secondo esercizio precedente); - indicatore di ritardo annuale dei pagamenti, calcolato sulle fatture ricevute e scadute nell'esercizio precedente, deve rispettare i termini di pagamento delle transazioni commerciali di cui al Dlgs n. 231/2002. Lo stock di debito commerciale scaduto al 31/12/2023 e al 31/12/2024, calcolati sulla base delle risultanze della PCC, sono stati conciliati con gli stessi stock

			importi) ossia 43 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.	calcolati sulla base delle risultanze contabili AREUS. Relativamente agli esercizi 2023, e 2024, le risultanze della PCC sono sostanzialmente allineate alla contabilità aziendale (Areas AMC).
2-2024 Proposta dei requisiti e delle modalità di autorizzazione all'esercizio del trasporto sanitario e di accreditamento per il trasporto in emergenza - urgenza	Trasmissione all'Assessorato della proposta	1	La proposta del regolamento per l'autorizzazione e accreditamento per il trasporto sanitario è stata trasmessa alla RAS con PG/2024/20348 del 26/11/2024	Obiettivo AGL1c S.C. Affari Generali e Legali
3-2024 Schema di regolamento per il sistema a rimborso dei costi effettivamente sostenuti dagli ETS per il trasporto di Emergenza - Urgenza	Trasmissione all'Assessorato della proposta	1	Nota n. 22269 del 27/12/2024: invio a RAS della proposta di regolamento per il sistema a rimborso dei costi effettivamente sostenuti dagli ETS per il trasporto di Emergenza-Urgenza	Obiettivo ETS S.C. Programmazione e Controllo Strategico – Gestione Economica ETS
4-2024 Migliorare la qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione	1. Invio dei dati complessivi a chiusura dell'annualità di riferimento entro le scadenze definite dal disciplinare flussi 2. N. errori di 1° e 2° livello rilevati al termine previsto/N. totale record *100	1. 2/2 2. ≤ 5%	Target indicatore flussi I e G: 95% Monitoraggio mensile del Target regionale indicatore annuale per file I 95% indicatore annuale per file G 95%	tempistiche sempre rispettate
5-2024 Implementazione del Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES)	1. n. di segnalazioni nel SIRMES da parte delle Unità Operative sanitarie 2. n. di audit realizzati su eventi segnalati col SIRMES	1. ≥ 80 segnalazioni per Azienda Sanitaria 2. ≥ 1 audit per UO con facilitator e del rischio clinico formato	n. 121 segnalazioni n. 20 audit	Gli audit conclusi nel 2024 sono stati 20 (pari al numero dei facilitatori formati nel 2024), di cui: - 3 condotti dai referenti di area ATREU - 1 dal referente di area centrale operativa di Sassari - 14 dai facilitatori dei MSA (13 mike e 1 INDIA Sassari)

				- 1 dal facilitatore elisoccorso Alghero 1 area della farmacia
6-2024 Revisione di un processo critico attraverso FMEA di Dipartimento o Area	Redazione di 1 FMEA per area	>= 1 per area	Redazione di una FMEA per: - Centrale operativa 118 - Elisoccorso - Postazioni di soccorso	- Esiti FMEA per area Centrale operativa 118, postazioni di soccorso ed elisoccorso - Report analisi e misurazione dei processi distinti per area CC.OO. 118, Postazioni di soccorso e Elisoccorso - Report Piano azioni Area CC.OO.118 - Report Piano azioni Area Postazioni di Soccorso - Report Piano azioni Area Elisoccorso
7-2024 Completamento delle attività amministrative relativo al Progetto Multimisura 1.1 e 1.2	100% di completamento delle attività amministrative relative al progetto Multimisura 1.2 - 1.2 "infrastrutture digitali e abilitazione al cloud" all'interno della piattaforma PA digitale 2026	Completa- mento lavori entro il 31/12/2024 e rispetto delle scadenze previste dall'avviso	le attività amministrative relative al progetto sono state concluse entro la data stabilita.	Obiettivo ICT5 S.C. sistemi informativi e Reti Tecnologiche
8-2024 Efficienza economico - finanziaria	Pareggio di bilancio	Ricavi = costi	Dato non ancora definibile allo stato attuale (informazioni economico finanziarie non ancora definitive)	Il dato sarà definito al momento delle assegnazioni indistinte definitive di parte corrente dell'esercizio, oltre che dei contributi in conto esercizio vincolati da parte della Amministrazione Regionale.
9-2024 Rispetto dei termini nella presentazione alla Regione dei documenti di programmazione	1.Approvazione dei documenti di programmazione e di cui alla DGR 34/23 del 2015.	1. Approvazione dei documenti di programmazione entro il 15/11/2024	Delibera n. 435 del 13/11/2024 - Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale anni 2025 - 2027. Approvazione	I riferimenti documentali sono riscontrabili come allegati alla Delibera AREUS n. 435/2024, in particolare: • A - Bilancio Preventivo Economico - 2025 - 2027, redatto secondo lo schema CE previsto nell'Allegato A alla delibera G.R. n. 34/23 del 07/07/2015; • B - Modello ministeriale CE preventivo 2025 -2027;

	2. Aggiornamento del bilancio economico previsionale entro i tempi indicati dalla Direzione Generale della Sanità	2. Rispetto dei termini		• C - Nota illustrativa; • D - Relazione del Direttore Generale; • E - Piano dei flussi di cassa prospettici 2025; • F1 - Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) 2025- 2027; • F2 - quadratura PTFP – CE preventivo; • G1/G2 – Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2025-2027 e Programma triennale degli acquisti di beni e servizi 2025-2027 - schede A e G; • H - Relazione del Collegio Sindacale;
--	---	-------------------------	--	--

4.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti

Il bilancio preventivo economico annuale 2024, e l'allegato CE, sono stati approvati con la deliberazione del Direttore Generale nr. 402 del 13/11/2023 e, successivamente, riapprovato con la deliberazione del Direttore Generale nr. 224 del 5/6/2024, per adeguarlo agli obiettivi e finanziamenti regionali.

Ad oggi, in attesa dell'approvazione dei bilanci di esercizio 2024 degli enti, la Regione non ha approvato il Bilancio preventivo economico consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del decreto legislativo n. 118/2011.

A. Principali scostamenti dal lato del Valore della produzione.

I contributi in conto esercizio destinati al finanziamento indistinto del Servizio Sanitario Regionale sono stati assegnati dalla Regione con la D.GR n. 5/15 del 4/2/2026.

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2024 Deliberazione D.G.224/2024	CE CONS. AL 31.12.2024	DELTA CE CONS- CE PREV	DELTA % CE CONS / CE PREV
A) Valore della produzione	118.393.492	125.349.277	6.955.785	106%
A.1) Contributi in c/esercizio	65.130.197	64.670.929	- 459.268	- 99%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 3.012.577	- 696.434	- 2.316.143	- 23%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.962.893	13.982.295	10.019.402	353%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	49.662.235	45.409.048	- 4.253.187	-91%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.432.500	788.419	- 644.081	55%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		0	0	0%-
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	1.218.243	1.036.329	- 181.914	- 85%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0%-
A.9) Altri ricavi e proventi	0	158.691	158.691	
Totale Valore della produzione (A)	118.393.492	125.349.277	6.955.785	106%

Rispetto alle previsioni, i dati a consuntivo evidenziano un incremento del valore della produzione di euro 6.955.785,00 dovuto essenzialmente all'utilizzo dei fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti.

B. Principali scostamenti dal lato del Costo della produzione.

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2024 Deliberazione D.G.224/2024	CE CONS. AL 31.12.2024	DELTA CE CONS- CE PREV	DELTA % CE CONS / CE PREV
B) Costi della produzione				
B.1) Acquisti di beni	934.000	600.605	- 333.395	- 64%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	543.000	533.767	- 9.233	- 98%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	391.000	66.838	- 324.162	- 17%
B.2) Acquisti di servizi	78.099.470	77.679.909	- 419.561	- 99%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	69.562.708	71.590.928	2.028.220	103%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	8.536.762	6.088.981	- 2.447.781	- 71%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	194.814	104.363	- 90.451	- 54%
B.4) Godimento di beni di terzi	2.237.612	975.056	- 1.262.556	- 44%
Totale Costo del personale	30.716.180	27.090.123	- 3.626.057	- 88%
B.5) Personale del ruolo sanitario	17.686.628	14.892.965	- 2.793.663	- 84%
B.6) Personale del ruolo professionale	194.653	260.040	65.387	134%
B.7) Personale del ruolo tecnico	9.547.322	9.007.896	- 539.426	- 94%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	3.287.577	2.929.222	- 358.355	- 89%
B.9) Oneri diversi di gestione	925.020	830.991	- 94.029	- 90%
Totale Ammortamenti	1.218.243	1.036.329	- 181.914	- 85%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	189.777	173.239	- 16.538	- 91%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	1.028.467	863.090	-165.377	- 84%
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati				
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		863.090	863.090	
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti				
B.13) Variazione delle rimanenze		-219.543	- 219.543	
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	1.384.918	15.961.957	14.577.039	1.153%
Totale costi della produzione (B)	115.710.258	124.059.790	8.349.532	107%

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2024 Deliberazione D.G.224/2024	CE CONS. AL 31.12.2024	DELTA CE CONS- CE PREV	DELTA % CE CONS / CE PREV
C) Proventi e oneri finanziari				
C.1) Interessi attivi	-	2	2	-
C.2) Altri proventi	-	-	-	-
C.3) Interessi passivi	-	- 442	- 442	-
C.4) Altri oneri	-	-	-	-
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	- 440	- 440	-
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
E) Proventi e oneri straordinari	-			-
E.1) Proventi straordinari	-	793.639	793.639	-
E.2) Oneri straordinari	-	-1.137.912	- 1.137.912	-
Totale proventi e oneri straordinari (E)		- 344.273	- 344.273	-
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	2.683.234	944.774	-1.738.460	- 35%
Imposte e tasse				
Y.1) IRAP	2.682.234	2.612.979	- 69.255	- 97%
Y.2) IRES	1.000	1.628	628	163%
Totale imposte e tasse	2.683.234	2.614.607	- 68.627	- 97%
RISULTATO DI ESERCIZIO	-	-1.669.833	- 1.669.833	

C. Principali scostamenti dal lato della gestione non caratteristica.

Per il dettaglio dei proventi e oneri straordinari si rinvia alla nota integrativa.

Si registra infine una perdita di esercizio 2024 pari ad - € 1.669.833.

4.3. Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

Con decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019 (G.U. 147 del 25/6/2019 S.O. nr. 23) è stato approvato il nuovo modello dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, denominato **LA**, che per AREUS è molto semplificato, in quanto l'attività aziendale si inquadra esclusivamente nella voce "Emergenza sanitaria territoriale".

I valori indicati sono espressi in migliaia di euro.

Lo schema che segue è maggiormente sintetico rispetto a quello ufficiale, al fine di favorire la riscontrabilità dell'attività caratteristica aziendale, limitata all'emergenza sanitaria territoriale.

Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale Ruolo sanitario	Personale Ruolo professionale	Personale Ruolo tecnico	Personale Ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni	Totale
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari									
LA 2024 AREUS														
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
.....														
.....														
TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
ASSISTENZA DISTRETTUALE														
.....														
.....														
Emergenza sanitaria territoriale	316	65	65.500	7.650	6.766	17.862	260	9.008	2.929	1.036	266	1.686		113.344
.....														
.....														
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	316	65	65.500	7.650	6.766	17.862	260	9.008	2.929	1.036	266	1.686		113.344
ASSISTENZA OSPEDALIERA														
.....														
.....														
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA														
TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA														
TOTALE GENERALE	316	65	65.500	7.650	6.766	17.862	260	9.008	2.929	1.036	266	1.686		113.344

4.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Successivamente alla chiusura dell'esercizio finanziario, sono da segnalare i seguenti fatti di oggettivo rilievo nella complessiva gestione dei processi aziendali:

- **NEA116117:** Nel corso del 2025, come già sopra illustrato, è stata estesa l'operatività della centrale, in particolare alle AASSLL Ogliastro, Nuoro, Oristano e Olbia. Obiettivo del 2026 è completare l'estensione territoriale alle AASSLL di Sassari, Medio Campidano e Cagliari.

- **FORMAZIONE:** con deliberazione D.G. 58 del 14/2/2025 è stato approvato il piano annuale della formazione aziendale per l'anno 2025. Successivamente il piano è stato integrato con la previsione di una conferenza svoltasi nel mese di aprile dal titolo "Officina emergenza urgenza Regione Sardegna. La rete trauma maggiore" con la partecipazione dei principali referenti regionali del settore (deliberazione D.G. n. 103 del 31/3/2025). Fondamentale obiettivo assegnato alla Pubblica Amministrazione è quello di svolgere 24 ore (anno 2024) e 40 ore (anno 2025) di formazione annue, al fine di favorire la crescita delle amministrazioni e lo sviluppo delle competenze dei dipendenti pubblici (direttive del Ministro per la Pubblica Amministrazione e del Dipartimento della Funzione Pubblica del 23/3/2023, 28/11/2023 e 14/1/2025). Nel 2025, tuttavia, l'Azienda ha riconosciuto la difficoltà, da parte di numerosi servizi aziendali, di riuscire a realizzare l'obiettivo assegnato, e con deliberazione C.S. n. 162 del 8/10/2025 "Ciclo della performance 2025. Monitoraggio intermedio e revisione piani operativi" ha riconosciuto raggiunto l'obiettivo con lo svolgimento di 24 ore di formazione. Nel 2025 è proseguita l'attività formativa di tutti gli operatori del sistema di emergenza urgenza 118, dipendenti, in convenzione, volontari. È in corso l'attività di *retraining* dell'elisoccorso e di processi che coinvolgono la rete territoriale e le CC.OO. 118. Avendo AREUS il mandato istituzionale di governare l'attività formativa per tutto il sistema regionale relativa all'emergenza/urgenza, anche nel 2025 si è lavorato per uniformare la situazione formativa e le certificazioni del personale sanitario operante nel sistema. La formazione è stata realizzata utilizzando anche il finanziamento di € 3.705.028 attribuito per l'annualità 2023 (D.G.R. 4/59 del 15/2/2024 - art. 49, c. 2 L.R. n. 9 del 23/10/2023). La Regione Sardegna ha affidato ad AREUS la formazione di 60 nuovi Medici di emergenza Territoriale da destinare alla rete di soccorso avanzato. La formazione si è svolta in tre edizioni nelle annualità 2023-2024, e si è conclusa con l'abilitazione di 37 nuovi medici di emergenza - urgenza territoriale su 46 iscritti totali (DG n. 45 del 6/2/2025).. Anche nel 2025 è stata confermata la convenzione con ARES che consente una più agevole gestione della collaborazione necessaria tra docenti appartenenti alle diverse ASL e ad AREUS impiegati nei corsi certificativi sull'emergenza-urgenza. In riferimento alle Centrali NEA 116117 e NUE112 si è conclusa la formazione degli operatori selezionati, in collaborazione con AREU Lombardia, e sono state indette nuove selezioni di personale. È stata erogata la formazione al personale tecnico e amministrativo, sia attraverso l'erogazione di corsi specificatamente richiesti dalle strutture aziendali e l'adesione a iniziative nazionali quali SYLLABUS, che la formazione sanitaria tramite i corsi BLSD svolti nel mese di dicembre 2025. La formazione in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro è stata affidata alla società ICNOS srl per il triennio 2025-2027. Con Determinazione dell'Assessorato del Lavoro RAS n° 1863 del 9.05.2023 sono stati affidati ad AREUS 10.400.000 euro per costruire e erogare una formazione più complessa e maggiormente aderente alle esigenze del territorio, per i soccorritori impiegati nella rete di soccorso di base. Tale formazione è stata progettata nel 2023 e verrà probabilmente erogata nel 2026.

SISTEMI INFORMATIVI

-Adempimenti NIS2 e inserimento di AREUS nell'elenco dei soggetti essenziali (aprile 2025): in attuazione della Direttiva europea 2022/2555 (NIS2), recepita in Italia con il D.Lgs. n. 138/2024, nel periodo 1-15 aprile 2025 l'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale (ACN) ha notificato formalmente a tutte le aziende incluse nell'elenco l'obbligo di adeguamento alla NIS2. AREUS, in quanto ente gestore di servizi di emergenza-urgenza sanitaria di rilevanza regionale, è stata classificata come soggetto essenziale, categoria riservata ai settori ad alta criticità. L'inserimento nell'elenco comporta per i soggetti essenziali l'adozione di 43 misure di sicurezza e 116 requisiti, con scadenza ottobre 2026, oltre a obblighi di notifica degli incidenti significativi all'ACN entro 24 ore dal rilevamento. Il riconoscimento come soggetto essenziale impone ad AREUS l'avvio di un percorso strutturato di governance della cybersicurezza, con responsabilità diretta degli organi di amministrazione e conseguenti sanzioni in caso di inadempienza;

- Migrazione delle Centrali Operative 118 e 116117 verso il cloud certificato PSN (ottobre 2025): nel mese di ottobre 2025 è stata completata la migrazione dell'infrastruttura hardware e software delle Centrali Operative 118 e 116117 verso il Polo Strategico Nazionale (PSN), il cloud certificato della Pubblica Amministrazione italiana. L'operazione ha consentito di dismettere parzialmente i sistemi on-premise precedentemente in uso, trasferendo i carichi applicativi su un'infrastruttura cloud ad alta affidabilità, certificata per la gestione di dati e servizi critici della PA. La migrazione garantisce maggiore resilienza operativa, continuità del servizio, aggiornamenti di sicurezza automatizzati e piena conformità alle normative nazionali in materia di conservazione e trattamento dei dati sanitari e di emergenza;
- Ammodernamento dell'infrastruttura informatica della Centrale Operativa 118 di Cagliari (settembre–ottobre 2025): nel periodo settembre–ottobre 2025 è stato completato il rinnovo completo dell'attrezzatura informatica presso la Centrale Operativa 118 di Cagliari. L'intervento ha riguardato la sostituzione delle postazioni di lavoro degli operatori, delle apparecchiature di rete, adeguando l'infrastruttura tecnologica agli standard operativi più recenti. Il rinnovamento ha contestualmente supportato il processo di migrazione verso il cloud PSN, assicurando compatibilità tra le nuove dotazioni hardware e i sistemi applicativi migrati, con un incremento generale delle prestazioni e dell'affidabilità della sala operativa;
- Progetto "Sanità Connessa" – Connettività in fibra ottica alle sedi AREUS e alle Mike: è proseguita l'attuazione del progetto "Sanità Connessa", che prevede la fornitura di connettività in fibra ottica ad alta velocità alle tre sedi principali di AREUS (Nuoro, Sassari e Cagliari) e alle postazioni Mike dislocate sul territorio regionale. Il progetto risponde all'esigenza di garantire connessioni stabili, sicure e a banda adeguata per supportare i sistemi applicativi delle Centrali Operative, le comunicazioni voce-dati in real time e i futuri sviluppi legati alla telemedicina e alla trasmissione di dati biomedici dalle ambulanze;
- Avanzamento del Progetto Cybersicurezza – Fondi PNRR: nel corso del 2025 sono state completate circa il 90% delle attività previste dal progetto di Cybersicurezza finanziato con fondi PNRR. Il progetto ha interessato l'adeguamento delle infrastrutture di sicurezza informatica aziendale, con interventi su più livelli: protezione perimetrale delle reti, sistemi di monitoraggio e rilevamento delle minacce (SOC/SIEM), hardening dei sistemi operativi e delle applicazioni critiche, formazione del personale sulla gestione del rischio cyber. Il completamento delle attività residue è previsto nel corso del primo semestre 2026, in linea con il cronoprogramma definito dal finanziamento e con le scadenze imposte dalla normativa NIS2.

DEFIBRILLATORI AUTOMATICI ESTERNI - DAE:

- È stata implementata una App per telefoni cellulari Android finalizzata alla geolocalizzazione dei DAE della Regione Sardegna più vicini rispetto alla posizione dell'utilizzatore dell'App. È possibile attivare automaticamente da telefonino il navigatore satellitare e/o contattare telefonicamente la struttura proprietaria del DAE, per consentirne l'utilizzo quanto più celere possibile in caso di necessità;
- È stata implementata la possibilità che i proprietari dei DAE sul territorio della Regione Sardegna registrino la loro apparecchiatura, oltre che tramite la modulistica già presente, anche attraverso login con SPID, CIE e altre modalità di autenticazione digitale. AREUS gestisce in ogni caso l'istruttoria delle richieste pervenute.

RETE TERRITORIALE DI SOCCORSO: negli anni 2023/2024/2025 l'Azienda ha attuato il potenziamento della rete di base e avanzata di soccorso, sulla base della proposta del Piano di riorganizzazione della rete territoriale di mezzi ed equipaggi del servizio di soccorso sanitario pre-ospedaliero 118, approvata con la deliberazione AREUS D.G. n. 349 del 28/12/2022 e relativi allegati, e sulla base delle indicazioni contenute nella D.G.R. 4/59 del 15/2/2024 utilizzando il finanziamento complessivo di € 18.525.138 attribuito per le annualità 2023/2024/2025 (art. 49, c. 2 L.R. n. 9 del 23/10/2023).

FSC 2021-2027 - Fondo per lo Sviluppo e la Coesione: con le risorse del Fondo è stato finanziato l'intervento di "Riqualificazione postazioni 118 sedi con mezzi di soccorso avanzato" con l'importo di € 1.500.000,00, da attuarsi nelle postazioni MSA presenti in tutto il territorio regionale. Con deliberazioni aziendali sono state approvate la Convenzione tra la Regione Autonoma della Sardegna e l'AREUS e il cronoprogramma procedurale e finanziario dei lavori aggiornato, che prevedono l'avvio dei lavori a novembre 2025 e la conclusione nel 2032 (delibera CIPESS n. 5 del 30/1/2025 – DGR 45/37 del 27/11/2024 e 42/15 del 7/8/2025 - CS n. 191 del 31.10.2025 - DG n. 66 del 3/3/2026).