AREUS
Azienda Regionale
Emergenza Urgenza
Sardegna

RELAZIONE SULLA GESTIONE

BILANCIO 2025



Sommario

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE.....3

2. CONTESTO AZIENDALE (ESTERNO E INTERNO).....3

2.1 Contesto esterno 3
2.1.1 Contesto demografico 3
2.1.3 Impatto del turismo sulla domanda di soccorso 7
2.1.4 Sinergia con le altre Aziende del SSR 9
2.2 Contesto interno 10
2.2.1 Contesto istituzionale 10
2.2.2 Servizi erogati 11
2.2.3 Aree di attività in ambito LEA 11
2.2.4 Assetto organizzativo 12

3. I RISULTATI 15

3.1 Le risorse finanziarie ed umane 15
3.2 Dati di attività 2025 17
3.2.1 Dati per "Area Sanitaria" 17
Attività del Servizio 118 e rete territoriale emergenza-urgenza pre-ospedaliera 18
Attività del Numero Unico dell'Emergenza NUE 112 28
Attività del Numero Europeo Armonizzato NEA 116117 30
3.2.2 Dati per "Altre attività e Progetti Strategici" 38

4. LA GESTIONE ECONOMICO – FINANZIARIA DELL'AZIENDA 39

4.1. Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari 39
4.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti 42
4.3. Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti. Annualità 2024 e 2025 45
4.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio 47

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La Relazione sulla gestione di AREUS, correda il bilancio di esercizio 2025.
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 2025.

2. CONTESTO AZIENDALE (ESTERNO E INTERNO)

2.1 Contesto esterno

2.1.1 Contesto demografico

La popolazione residente in Sardegna continua a registrare una contrazione strutturale: al 31 dicembre 2025 gli abitanti ammontano a **1.554.490 residenti**[1], con un calo di 7.891 unità (-0,5%) rispetto all'anno precedente. Tale flessione prosegue un trend demografico negativo ininterrotto dal 2011.
La componente femminile supera quella maschile di oltre 26.000 unità (791.230 donne contro 763.260 uomini), fenomeno legato prevalentemente alla maggiore longevità delle donne. L'età media della popolazione regionale si attesta a **49,6 anni**, evidenziando un marcato invecchiamento della popolazione.

Tabella 1 – Indicatori Demografici 2025 (Dati ISTAT)

Indicatore Demografico	Valore / Popolazione	Quota %	Note Demografiche	Fonte
Popolazione totale	1.554.490	100,0%	Residenti ufficiali al 1° gennaio 2026	Istat / METE 2026
Variazione annuale	-7.891	-0,5%	Trend negativo costante dal 2011	Istat / METE 2026
Femmine	791.230	50,9%	Prevalenza femminile (+26.000 risp. a maschi)	Istat
Maschi	763.260	49,1%	Residenti di sesso maschile	Istat
Età media	49,6 anni	—	Elevato indice di invecchiamento	Istat

La dinamica naturale evidenzia una spiccata denatalità unita a un pronunciato invecchiamento demografico:

- Tasso di fecondità: sceso a 0,85 figli per donna, il valore più basso d'Italia e d'Europa (soglia di sostituzione: 2,1).
- Struttura per età: gli over 65 rappresentano il 28,1% della popolazione (2ª regione più vecchia d'Italia dopo la Liguria), a fronte di una quota di under 15 pari solo al 9,4%.

[1] stime preliminari basate sul Censimento permanente della popolazione aggiornato al 31 dicembre 2024 dell'Istat).

- Longevità (Blue Zone): l'isola registra 737 centenari residenti, confermandosi un punto di riferimento globale per gli studi sulla longevità.

- **Tabella 2 – Indicatori Demografici 2025 (Dati ISTAT)**

Indicatore / Fascia d'Età	Valore / Quota	Implicazione Demografica	Fonte
Under 15 anni	9,4%	Forte contrazione della base giovanile	Istat
Fascia 15-64 anni	62,5%	Popolazione potenzialmente attiva	Istat
Over 65 anni	28,1%	2ª regione più vecchia d'Italia (dopo Liguria)	Istat
Tasso di fecondità	0,85 figli/donna	Minimo storico nazionale ed europeo (target 2,1)	Istat
Centenari residenti	737	Conferma della Sardegna come Blue Zone	Istat

La presenza straniera resta contenuta rispetto alla media nazionale, mentre la diaspora sarda registra un numero significativo di residenti all'estero:

- Residenti stranieri: 57.754 persone, pari al 3,7% della popolazione regionale.
- Emigrazione (AIRE): 133.256 cittadini sardi iscritti all'Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero.
-
- **Tabella 3 – Popolazione straniera 2025 (Dati ISTAT)**

Categoria	Conteggio Persone	Quota sul Totale Residenti	Fonte
Stranieri resident	57.754	3,7%	Istat
Iscritti AIRE (estero)	133.256	—	Istat

Figura 1 –Struttura della Popolazione. Anno 2025

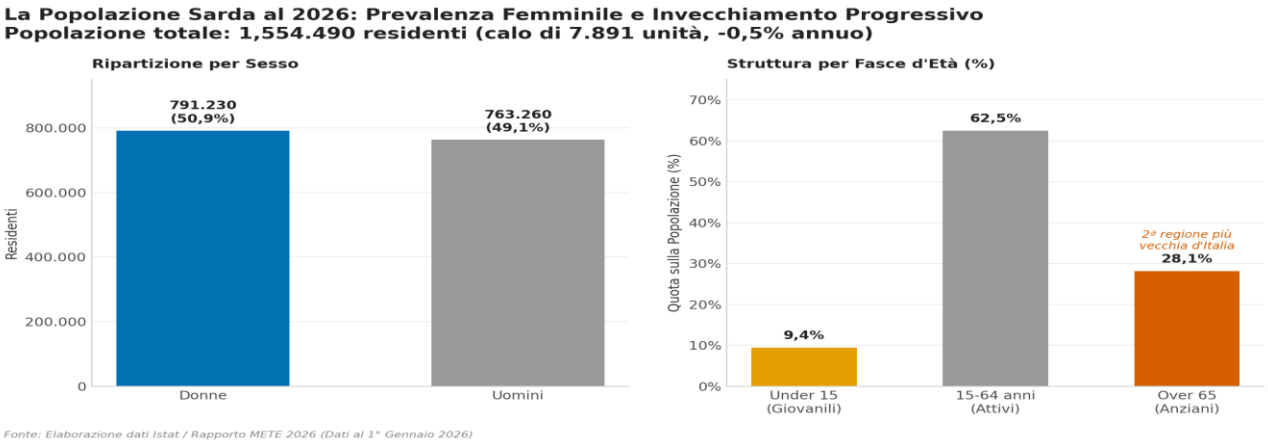
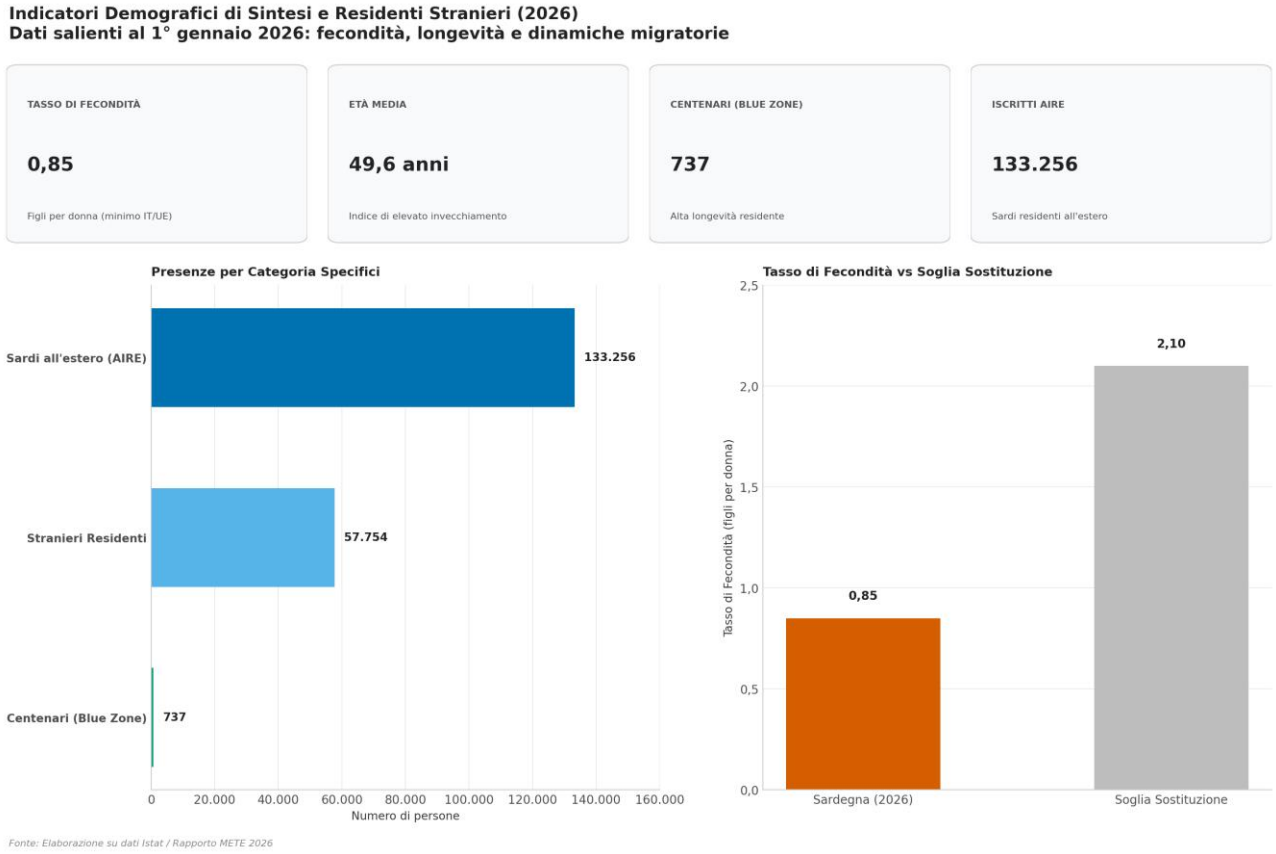


Figura 2 –Indicatori demografici di sintesi. Anno 2025



AREUS opera sull'intero territorio regionale, con una superficie pari a 24.100 Km quadrati ed una popolazione complessiva, come abbiamo detto, pari a 1.554.490 residenti al 31/12/2025.
Nel 2025 la popolazione sarda risultava distribuita su 377 comuni, all'interno di sei province e delle città metropolitane di Cagliari e Sassari[2].

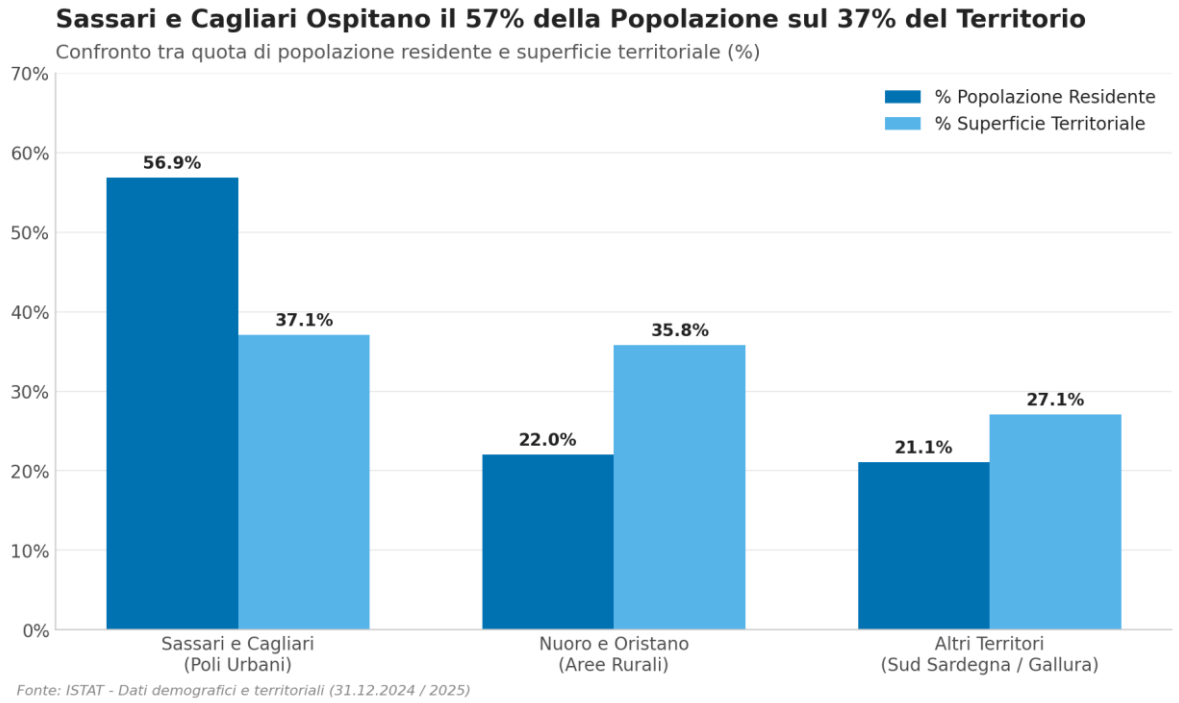
La distribuzione degli abitanti evidenzia una marcata polarizzazione demografica nei principali centri urbani e metropolitani dell'isola.
Le province e territori di Sassari e Cagliari concentrano complessivamente il 56,9% della popolazione sarda (rispettivamente il 30,2% nel Sassarese e il 26,7% nella Città Metropolitana di Cagliari), a fronte di un'occupazione di appena il 37,1% della superficie territoriale regionale. Tale fenomeno evidenzia la progressiva attrazione esercitata dalle aree costiere e dai poli urbani sui servizi, sull'occupazione e sulla residenzialità.

[2] 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.

Tabella 4 – Ripartizione demografica e territoriale per area (Dati ISTAT)

Territorio / Area	Popolazione Residente	Quota Popolazione (%)	Quota Territorio (%)
Poli Urbani (Sassari e Cagliari)	888.995*	56,9%	37,1%
Aree Rurali (Nuoro e Oristano)	343.336	22,0%	35,8%
Altri Territori (Sud Sardegna ecc.)	330.050*	21,1%	27,1%

** Stima elaborata sui totali regionali ISTAT al 31.12.2024.*

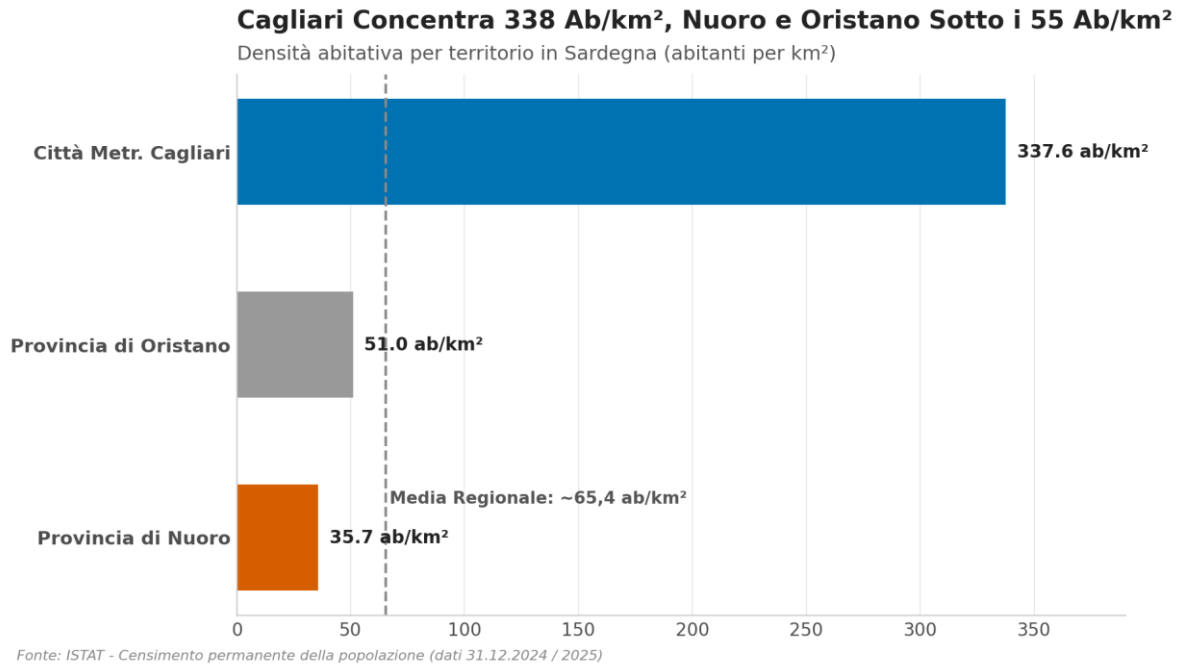


La densità abitativa media della Sardegna si attesta tra 64,8 e 66,0 abitanti per km², un valore sensibilmente inferiore alla media nazionale. Tuttavia, si registrano profonde squilibri interni:

- Città Metropolitana di Cagliari: Registra la densità più elevata dell'isola con circa 337,6 abitanti per km², concentrando attività economiche, direzionali e universitarie.
- Provincia di Nuoro: Conta 195.331 residenti con una densità di appena 35,7 abitanti per km², confermandosi una delle aree a più bassa densità abitativa in Italia.
- Provincia di Oristano: Conta 148.005 residenti con una densità di circa 51,0 abitanti per km². Insieme al Nuorese copre il 35,8% della superficie sarda.

Tabella 5 – Densità abitativa e residenti per provincia (Dati ISTAT)

Territorio	Popolazione Residente	Densità (ab/km²)	Confronto vs Media Regionale
Città Metr. Cagliari	~416.000	337,6	+416% (Altissima)
Provincia di Oristano	148.005	51,0	-22% (Bassa)
Provincia di Nuoro	195.331	35,7	-45% (Molto Bassa)



2.1.3 Impatto del turismo sulla domanda di soccorso

Nel 2025 la Sardegna ha registrato oltre 5 milioni di arrivi e circa 21,9 milioni di presenze, posizionandosi al primo posto in Italia per crescita turistica percentuale con un incremento del +15,9% rispetto al 2024.

Di seguto alcuni aspetti di rilievo:

- Componente estera: i visitatori stranieri costituiscono il 56% delle presenze totali (~12,26 milioni), a fronte del 44% di italiani (~9,64 milioni).
- Permanenza media: i turisti soggiornano nell'isola in media 4,24 giorni.
- Raddoppio della popolazione: nelle località costiere a più alta vocazione turistica, la popolazione residente arriva a raddoppiare (+100%) nelle settimane di picco estivo.
-
- **Tabella 6 – Focus su Turismo (Arrivi / Visitatori / Permanenza Media Anno 2025)**

Indicatore Turistico	Valore 2025	Variazione / Quota	Impatto Demografico e Operativo	Fonte
Arrivi totali	> 5,0 Milioni	—	Totale visitatori giunti nell'isola	AREUS / Istat
Presenze complessive	21,9 Milioni	+15,9% vs 2024	1ª regione in Italia per crescita percentuale	AREUS / Istat
Visitatori Stranieri	~12,26 Milioni	56,0%	Maggioranza assoluta delle presenze turistici	AREUS / Istat
Visitatori Italiani	~9,64 Milioni	44,0%	Componente turistica nazionale	AREUS / Istat
Permanenza media	4,24 giorni	—	Durata media del soggiorno nell'isola	AREUS / Istat

La concentrazione estiva dei visitatori genera un picco stagionale nella domanda di prestazioni sanitarie e di soccorso e nello specifico:

- Missioni dell'Elisoccorso: nel trimestre estivo compreso tra luglio e settembre si concentra circa il 40-43% degli interventi primari annuali dell'elisoccorso.

- Periodo di potenziamento: il sistema dell'emergenza-urgenza prevede un potenziamento dell'assetto territoriale attivo dal 1° giugno al 30 settembre nelle zone costiere.
- Assetto operativo e risorse: nel 2025 è stato confermato il piano di incremento delle postazioni aggiuntive di base e dei Mezzi di Soccorso Infermieristico (MSI c.d. 'India'), sostenuto da finanziamenti regionali previsti per il triennio 2023-2025.
-
- **Tabella 7 – Impatto del Turismo su AREUS**

Ambito / Indicatore	Dato / Quota	Periodo	Misura Straordinaria / Impatto	Fonte
Interventi Elisoccorso (Primari)	40,0% - 43,0%	Luglio - Settembre	Forte concentrazione delle missioni salvavita in estate	AREUS
Popolazione Costiera	Fino al +100%	Picco estivo	Raddoppio temporaneo dei residenti nelle località turistiche	AREUS
Finestra di Potenziamento	4 Mesi	1° Giun - 30 Sett	Attivazione risorse territoriali aggiuntive costiere	AREUS
Mezzi Aggiuntivi Rete	Postazioni Base + MSI 'India'	Stagione 2025	Mezzi di Soccorso Infermieristico per i picchi stagionali	AREUS
Finanziamenti Dedicati	Fondi Rete Avanzata e Base	Triennio 2023-2025	Copertura finanziaria della Regione Autonoma della Sardegna	AREUS

Figura 5 – Flussi turistici in Sardegna: presenze stranieri vs italiani e crescita record 2025

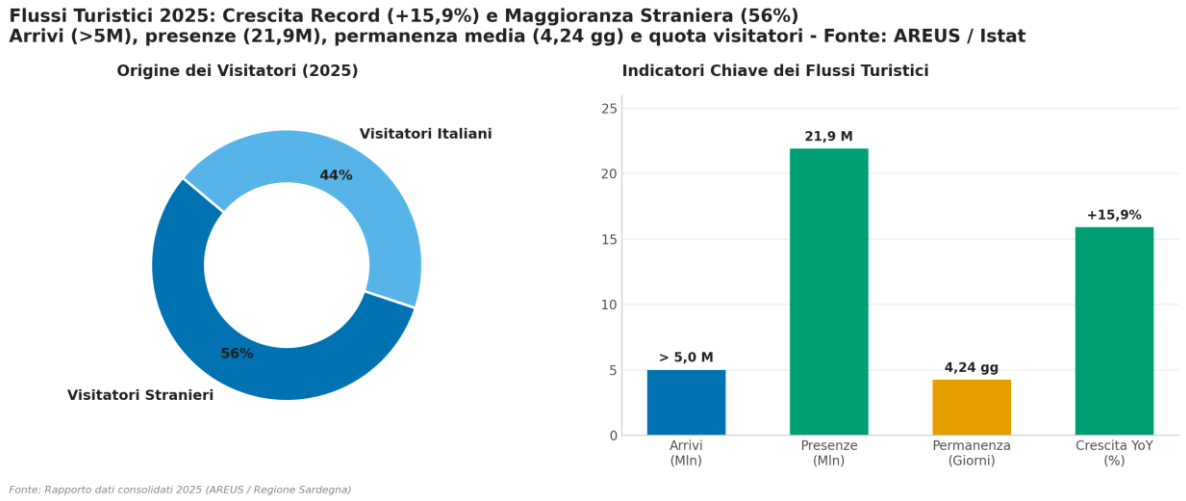
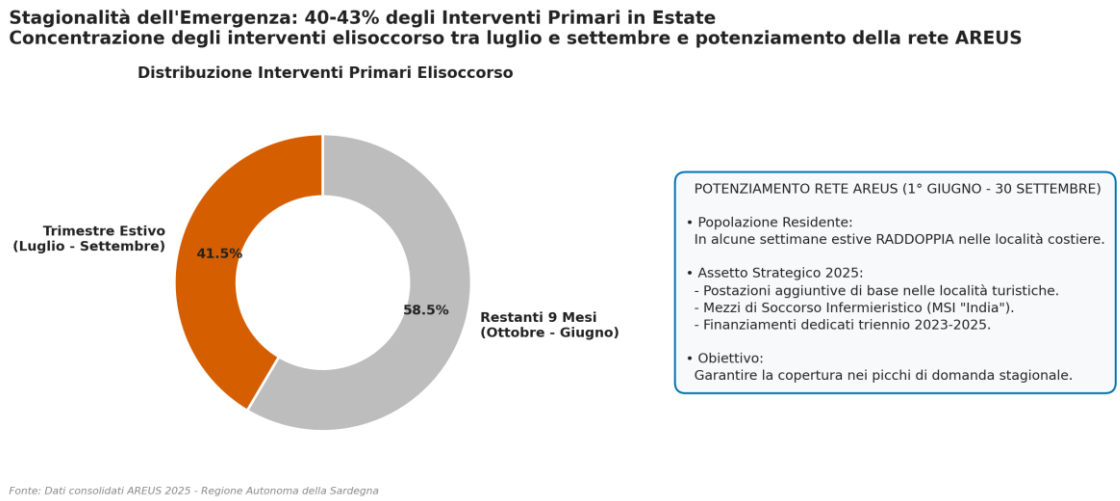


Figura 6 – Stagionalità degli interventi dell'elisoccorso e assetto straordinario potenziato AREUS



2.1.4 Sinergia con le altre Aziende del SSR

Legge regionale n. 23 del 17 novembre 2014 ha istituto AREUS con l'obiettivo principale di "*garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione Sardegna, il soccorso sanitario di emergenza e urgenza territoriale*"[3].

La Legge regionale n. 24 dell'11/09/2020[4] 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
- la Gestione dlle 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

[3] 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

[4] 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

- 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 particulare riferimento alle attività da svolgere in siniegia con le altre Aziende, la Legge n. 8/2025 [5] 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.

[5] 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 dlle 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

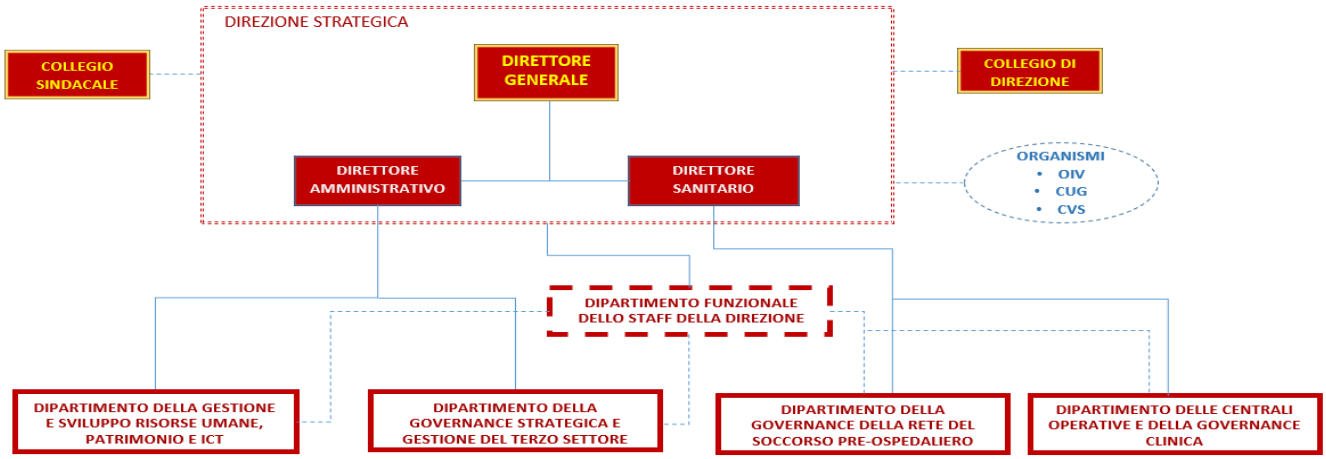
Le funzioni di AREUS sono di carattere regionale, peraltro si compenetrano necessariamente con altri livelli di servizio non solo sanitario, sia di competenza statale che regionale (Protezione Civile, VVF, Forze dell'Ordine, Esercito, Prefetture ecc.). Esse presuppongono un'organizzazione che, in modo 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'AREUS[6]. 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 modfiche e integrazioni richieste dalla Regione con la delibera della verifica di confromità.
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.

[6] 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.

Descrizione assetto ex nuovo Atto Aziendale approvato dalla RAS:



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 2025 è pari a Euro 130.070.507 che si compone delle seguenti voci:

Contributi in c/esercizio	76.233.143
Rettifiche per investimenti	- 37.222
Utilizzo Contributi esercizi precedenti (elisoccorso ex fondi ATS)	7.640.652
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie (mobilità attiva trasporti e servizi a privati)	44.783.454
Concorsi, recuperi e rimborsi	299.966
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio (sterilizzazione ammortamenti)	1.076.293
Altri ricavi e proventi	74.221

Il bilancio preventivo economico annuale 2025 è stato approvato con la deliberazione del Direttore Generale nr. 435 del 13/11/2024 e, successivamente, riapprovato con la deliberazione del Commissario Straordinario nr. 105 del 28/7/2025, per adeguarlo agli obiettivi e finanziamenti regionali.

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

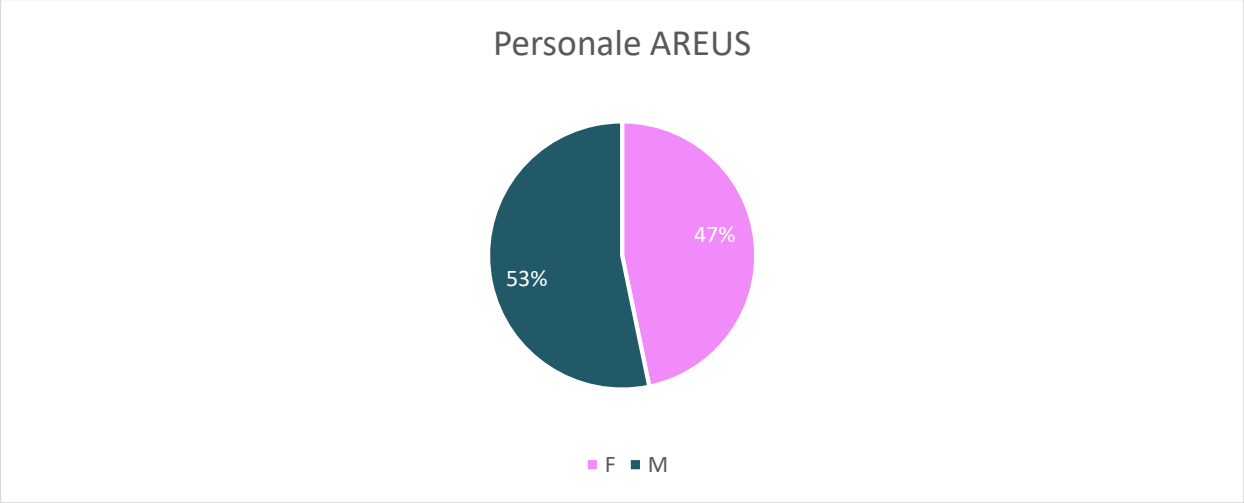
Atto regionale	Finanziamento	Importo €
D.GR n. 41/27 del 7/8/2026	Fondo sanitario Indistinto (compresi contributi finalizzati e di funzione)	43.952.398

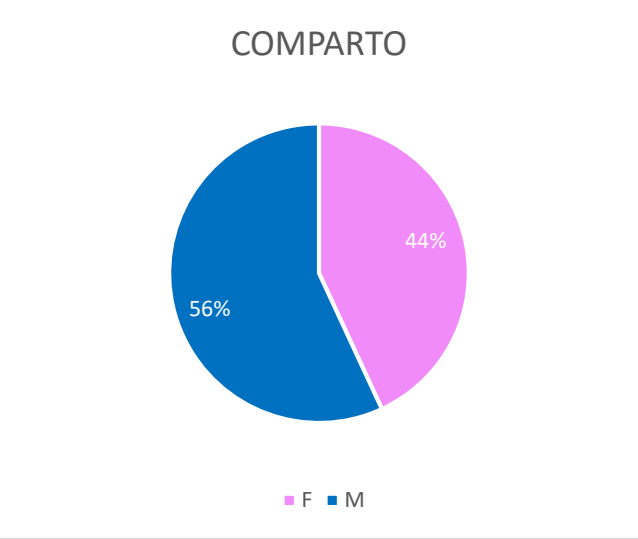
B – RISORSE UMANE

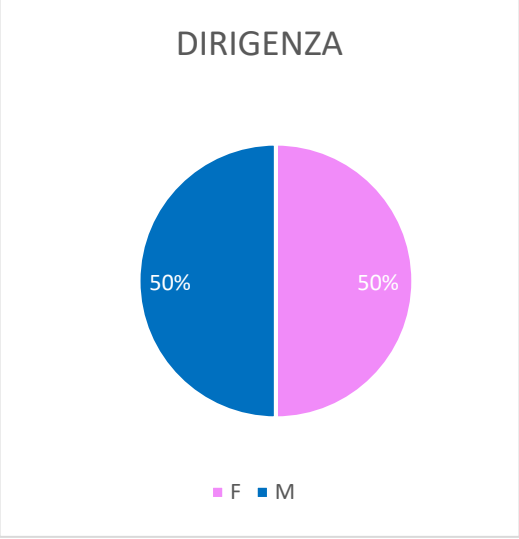
Le risorse umane aziendali al 31.12.2025 sono pari a 581 unità rappresentate dal personale delle centrali operative e delle postazioni avanzate 118, dal personale della tecnostruttura e staff acquisito dall'Azienda in regime di mobilità, dal personale assunto per l'avvio delle centrali NUE112 e NEA116117.
Si riporta di seguito il dettaglio del Personale per Ruolo Professionale:

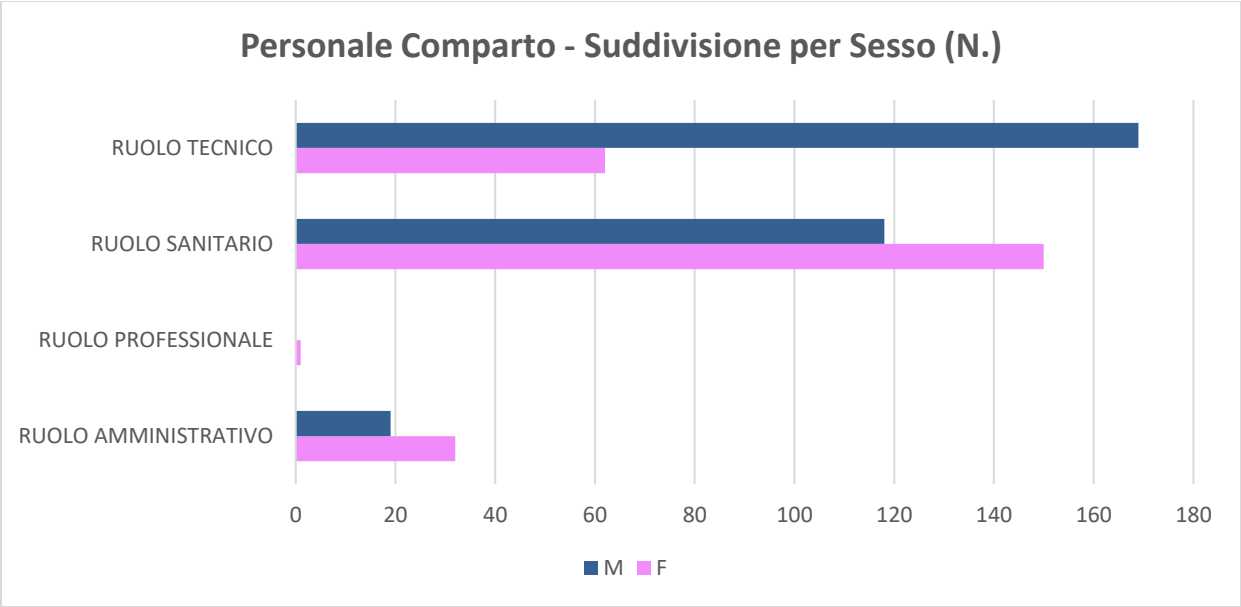
RUOLO	SANITARIO	SANITARIO NON MEDICO	PROFESSIONALE	TECNICO	AMMINISTRATIVO	TOTALE
DIRIGENTI	21	2	2	1	4	30
COMPARTO	268	-	1	231	51	551
TOTALE	**289**	**2**	**3**	**232**	**55**	**581**

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.
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.









3.2 Dati di attività 2025

In relazione ai principali obiettivi programmati da AREUS per l'anno 2025[7], si riportano di seguito le principali risultanze in termini di efficacia, effcienza 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.

[7] Con deliberazione D.G. n. 40 del 31/01/2025, 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.

Attività del 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

Tipologia Mezzo di Soccorso	Numero Mezzi
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)

Parametro Organico MET	Valore / Percentuale
Dotazione Organica Aziendale MET	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 su MSA + contratti libero professionali / specializzandi / orario aggiuntivo / convenzioni	83%

Indicatori Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

Indicatore D08C: Percentuale di interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo avanzato (MSA) sul totale interventi FHQ per anno.

Interventi Patologie FHQ	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
Effettuati con mezzo avanzato (MSA)	8.174	9.351	2.881
Numero di interventi totali FHQ	16.623	19.051	5.530
Indicatore D08C (% Copertura MSA)	49,17%	49,08%	52,10%

Fonte: EMUR - Sistema 118

Indicatore D09Z: Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (tempo 75° percentile tra chiamata 118 e arrivo primo mezzo).

Percentile Distribuzione Tempi	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
50° percentile (mediana)	13 min	13 min	14 min
75° percentile	21 min	21 min	22 min

Fonte: EMUR - Sistema 118

Analisi Chiamate e Missioni C.O. 118

Tabella 3. Numero di chiamate ricevute per anno e C.O. 118

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 Chiamate Ricevute	176.147	184.359	57.793

Fonte: EMUR - Sistema 118

Figura 1. Andamento del numero di chiamate C.O. 118 per mese e anno

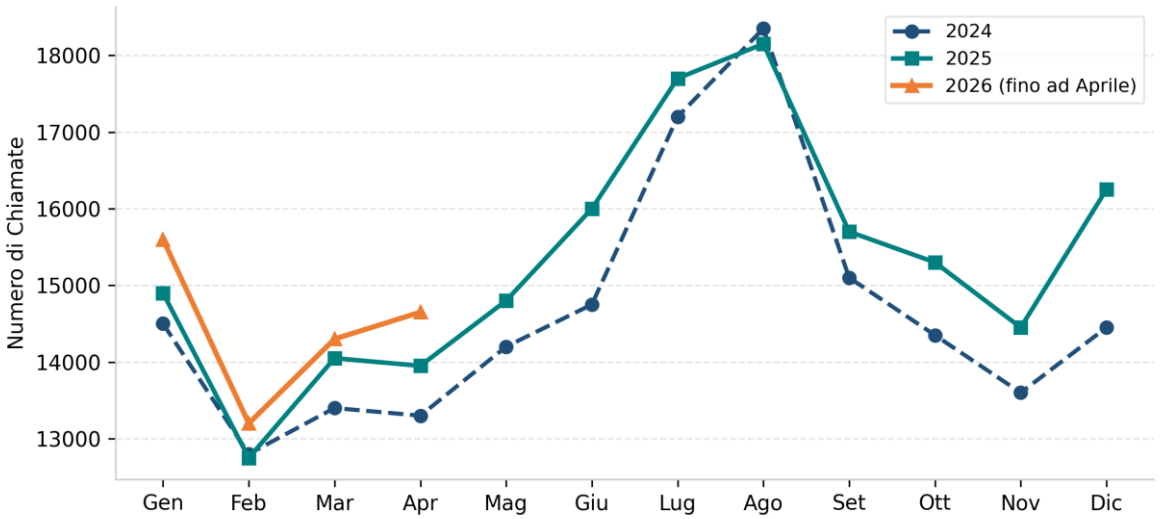


Figura 1. Andamento del numero di richieste di soccorso per mese e anno di attività

Tabella 4. Numero di missioni di soccorso gestite per anno e C.O. 118

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 Missioni Gestite	179.769	172.659	47.845

Fonte: EMUR - Sistema 118

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

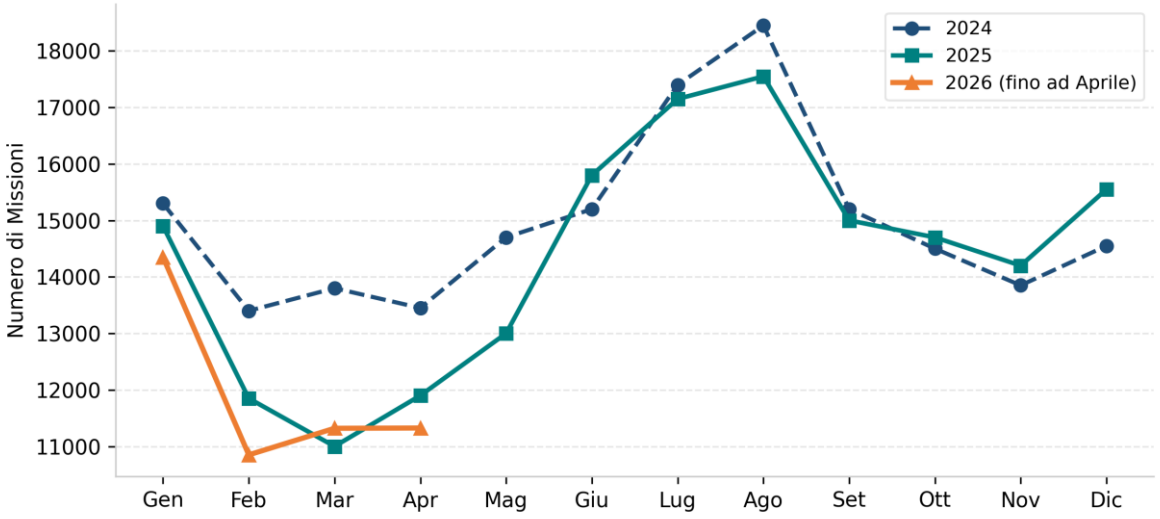


Figura 2. Andamento del numero di missioni di soccorso per mese e anno di attività

Tabella 5. Numero di missioni in base al codice di criticità presunta per anno

Codice Criticità Presunta	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
Bianco, non critic	373 (0,21%)	355 (0,21%)	112 (0,23%)
Verde, poco critic	26.611 (14,80%)	25.158 (14,57%)	7.284 (15,22%)
Giallo, mediamente critico	117.611 (65,42%)	116.061 (67,22%)	32.116 (67,13%)
Rosso, molto critic	35.174 (19,57%)	31.085 (18,00%)	8.333 (17,42%)
Totale Missioni	179.769	172.659	47.845

Fonte: EMUR - Sistema 118

Tabella 6. Numero di missioni in base al codice di criticità finale per anno

Codice Criticità Finale	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
Bianco, non critic	5.264 (3,10%)	9.800 (5,68%)	2.414 (5,13%)
Verde, poco critic	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%)

Codice Criticità Finale	2024	2025	01.01 – 30.04.2026
Rosso, molto critic	16.607 (9,79%)	14.309 (8,29%)	3.520 (7,48%)
Nero, deceduto	2.900 (1,71%)	3.245 (1,88%)	1.067 (2,27%)
Valori mancanti	10.152	1	757
Totale Missioni	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

Mese	Anno 2025	01.01 – 30.04.2026
Gennaio	37.345	35.744
Febbraio	34.207	32.741
Marzo	38.235	37.095
Aprile	38.232	36.555
Maggio	39.337	-
Giugno	40.390	-
Luglio	44.248	-
Agosto	46.651	-
Settembre	39.254	-
Ottobre	38.308	-
Novembre	35.310	-
Dicembre	38.130	-
Totale Accessi PS	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Figura 3. Andamento del numero di accessi totali in Pronto Soccorso

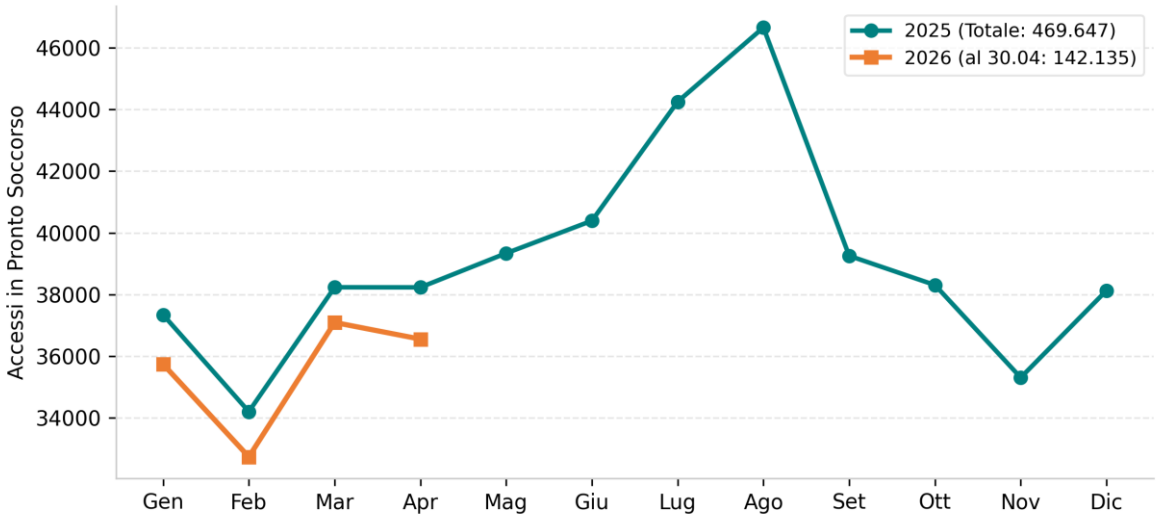


Figura 3. Andamento del numero di accessi totali in Pronto Soccorso per mese e anno

Tabella 8. Numero di accessi in PS in base alla modalità di arrivo

Modalità Arrivo	Anno 2025 (%)	01.01 – 30.04.2026 (%)
Ambulanza 118	131.984 (28,10%)	41.159 (28,96%)
Altra ambulanza	5.079 (1,08%)	1.787 (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 (Forze Armate, VV.FF., Polizia, ecc.)	258 (0,05%)	98 (0,07%)
Con accompagnamento centri antiviolenza / servizi	/	7 (0,0%)
Non rilevato	914 (0,19%)	285 (0,20%)
Totale Accessi PS	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 9. Numero di accessi in PS in base al responsabile dell'invio dell'assistito

Responsabile Invio	Anno 2025 (%)	01.01 – 30.04.2026 (%)
MMG / PLS	9.349 (1,99%)	2.693 (1,89%)
Medico di continuità assistenziale	6.202 (1,32%)	1.721 (1,21%)
Specialista	9.015 (1,92%)	3.143 (2,21%)
Trasferito da altro istituto	303 (0,06%)	118 (0,08%)
Intervento C.O. 118	132.862 (28,29%)	41.370 (29,11%)

Responsabile Invio	Anno 2025 (%)	01.01 – 30.04.2026 (%)
Decisione propria	302.339 (64,38%)	89.535 (62,99%)
Struttura penitenziaria	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Altro	9.577 (2,04%)	3.555 (2,50%)
Totale Accessi PS	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 10. Numero di accessi in PS in base al presidio e al tipo di intervento (01/01/2026 – 30/04/2026)

ASL	Denominazione Presidio Ospedaliero	Accessi PS Totali	Invio C.O. 118	% Invio 118
-	TOTALE REGIONALE	142.135	41.370	29,11%
AOU Sassari	Azienda Ospedaliero Universitaria Sassari	21.517	6.713	31,20%
ASL Sassari	P.O. Ospedale A. Segni - Ozieri	4.725	1.178	24,93%
ASL Sassari	P.O. Ospedale Civile - Alghero	7.445	1.766	23,72%
ASL Gallura	P.O. Giovanni Paolo II - Olbia	11.486	3.329	28,98%
ASL Gallura	P.O. Paolo Dettori - Tempio Pausania	3.992	1.019	25,53%
ASL Gallura	P.O. Paolo Merlo - La Maddalena	2.813	290	10,31%
ASL Nuoro	P.O. San Camillo - Sorgono	1.672	321	19,20%
ASL Nuoro	P.O. San Francesco - Nuoro	10.900	3.182	29,19%
ASL Ogliastra	P.O. Nostra Signora della Mercede - Lanusei	5.385	1.184	21,99%
ASL Oristano	P.O. A.G. Mastino – Bosa	1.819	255	14,02%
ASL Oristano	P.O. G.P. Delogu - Ghilarza	1.731	0	0,00%
ASL Oristano	P.O. San Martino - Oristano	10.332	3.327	32,20%
ASL Mediocampidano	P.O. N.S. di Bonaria - San Gavino Monreale	5.262	2.273	43,20%
ASL Sulcis	P.O. CTO - Iglesias	3.751	32	0,85%
ASL Sulcis	P.O. Sirai - Carbonia	5.820	2.754	47,32%
ASL Cagliari	P.O. S.S. Trinità - Cagliari	9.923	4.956	49,94%
ASL Cagliari	P.O. San Giuseppe - Isili	1.425	278	19,51%
ASL Cagliari	P.O. San Marcellino - Muravera	2.461	305	12,39%

ASL	Denominazione Presidio Ospedaliero	Accessi PS Totali	Invio C.O. 118	% Invio 118
AOU Cagliari	Azienda Ospedaliero Universitaria Cagliari	10.245	4.085	39,87%
AO Brotzu	ARNAS "G. Brotzu" - Cagliari	19.431	4.123	21,22%

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

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

Mese	Anno 2025	01.01 – 30.04.2026
Gennaio	10.799	11.096
Febbraio	9.328	9.445
Marzo	10.268	10.350
Aprile	9.852	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 Accessi 118	132.862	41.370

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Figura 6. Accessi in Pronto Soccorso tramite invio C.O. 118 per mese

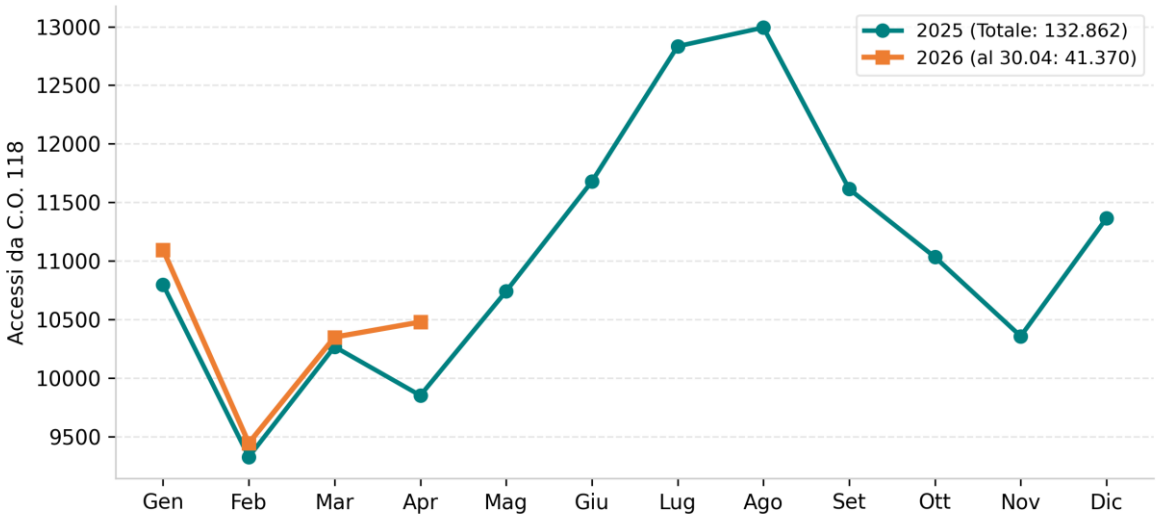


Figura 6. Andamento del numero di accessi in Pronto Soccorso tramite invio per intervento C.O. 118 per anno

Tabella 12. Numero di accessi in PS in base al livello di urgenza assegnato al Triage

Codice Triage	Anno 2025 (%)	01.01 – 30.04.2026 (%)
Emergenza – rosso	17.946 (3,82%)	6.007 (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%)	8.343 (5,87%)
Deceduto – nero / Non eseguito	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Valori mancanti	61	11
Totale Accessi PS	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 13. Numero di accessi in PS in base al livello di appropriatezza dopo la visita

Livello Appropriatezza	Anno 2025 (%)	01.01 – 30.04.2026 (%)
Emergenza – rosso	14.741 (3,42%)	4.963 (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%)	7.087 (5,40%)
Deceduto – nero	0 (0,00%)	85 (0,06%)

Livello Appropriatezza	Anno 2025 (%)	01.01 – 30.04.2026 (%)
Campo non compilato (abbandoni)	38.835	10.962
Totale Accessi PS	469.647	142.135

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 14. Numero di accessi in PS per responsabile dell'invio e livello di urgenza assegnato al Triage (01/01/2026 – 30/04/2026)

Responsabile Invio	Rosso (Emerg.)	Arancio (Urg.)	Azzurro (Urg. diff)	Verde (Urg. min)	Bianco (Non urg)	Totale
MMG / PLS	53 (0,88%)	679 (2,33%)	1.077 (2,51%)	794 (1,43%)	90 (1,08%)	2.693
Medico di continuità assistenziale	28 (0,47%)	370 (1,27%)	727 (1,69%)	548 (0,99%)	48 (0,58%)	1.721
Specialista	80 (1,33%)	718 (2,46%)	802 (1,87%)	614 (1,10%)	928 (11,12%)	3.142
Trasferito da altro istituto	17 (0,28%)	53 (0,18%)	34 (0,08%)	14 (0,03%)	0 (0,00%)	118
Intervento C.O. 118	4.803 (79,96%)	14.790 (50,70%)	13.166 (30,64%)	8.033 (14,44%)	570 (6,83%)	41.362
Decisione propria	932 (15,52%)	12.108 (41,50%)	26.238 (61,05%)	43.801 (78,74%)	6.455 (77,37%)	89.534
Altro	94 (1,56%)	455 (1,56%)	932 (2,17%)	1.821 (3,27%)	252 (3,02%)	3.554
Totale Accessi PS (Valori mancanti: 11)	6.007	29.173	42.976	55.625	8.343	142.124

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 15. Numero di accessi in PS per responsabile dell'invio e livello di appropriatezza dopo la visita (01/01/2026 – 30/04/2026)

Responsabile Invio	Rosso	Arancio	Azzurro	Verde	Bianco	Nero	Totale
MMG / PLS	40 (0,81%)	598 (2,29%)	1.013 (2,44%)	764 (1,49%)	82 (1,16%)	0 (0,00%)	2.497
Medico continuità assistenziale	22 (0,44%)	316 (1,21%)	675 (1,62%)	523 (1,02%)	41 (0,58%)	0 (0,00%)	1.577
Specialista	70 (1,41%)	668 (2,56%)	793 (1,91%)	594 (1,16%)	907 (12,80%)	0 (0,00%)	3.032

Responsabile Invio	Rosso	Arancio	Azzurro	Verde	Bianco	Nero	Totale
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	4.023 (81,06%)	13.757 (52,63%)	13.362 (32,16%)	7.383 (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%)	5.548 (78,28%)	3 (3,53%)	81.653
Altro	70 (1,41%)	363 (1,39%)	771 (1,86%)	1.977 (3,85%)	233 (3,29%)	2 (2,35%)	3.416
Totale Appropriatezza (Valori non comp.: 10.962)	4.963	26.138	41.546	51.354	7.087	85	131.173

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Tabella 16. Numero di accessi in PS tramite trasporto 118 in base al livello di appropriatezza per presidio (01/01/2026 – 30/04/2026)

ASL	Presidio Ospedaliero	Amb. 118	Rosso (%)	Arancio (%)	Azzurro (%)	Verde (%)	Bianco (%)
-	TOTALE REGIONALE	41.370	4.023 (9.7%)	13.757 (33.3%)	13.362 (32.3%)	7.383 (17.8%)	275 (0.7%)
AOU Sassari	AOU Sassari	6.713	750 (11.2%)	1.645 (24.5%)	2.531 (37.7%)	1.206 (18.0%)	49 (0.7%)
ASL Sassari	P.O. A. Segni – Ozieri	1.178	103 (1.5%)	549 (8.2%)	379 (5.6%)	122 (1.8%)	14 (0.2%)
ASL Sassari	P.O. Civile – Alghero	1.766	97 (1.4%)	654 (9.7%)	657 (9.8%)	336 (5.0%)	12 (0.2%)
ASL Gallura	P.O. G.P. II – Olbia	3.329	277 (4.1%)	1.235 (18.4%)	1.028 (15.3%)	601 (9.0%)	18 (0.3%)
ASL Gallura	P.O. P. Dettori - Tempio P.	1.019	41 (0.6%)	286 (4.3%)	464 (6.9%)	208 (3.1%)	9 (0.1%)
ASL Gallura	P.O. P. Merlo - La Maddalena	290	17 (0.3%)	59 (0.9%)	127 (1.9%)	84 (1.3%)	1 (0.0%)
ASL Nuoro	P.O. San Camillo – Sorgono	321	10 (0.1%)	34 (0.5%)	167 (2.5%)	107 (1.6%)	1 (0.0%)
ASL Nuoro	P.O. San Francesco – Nuoro	3.182	529 (7.9%)	1.036 (15.4%)	936 (13.9%)	482 (7.2%)	37 (0.6%)

ASL	Presidio Ospedaliero	Amb. 118	Rosso (%)	Arancio (%)	Azzurro (%)	Verde (%)	Bianco (%)
ASL Ogliastra	P.O. N.S. Mercede – Lanusei	1.184	113 (1.7%)	583 (8.7%)	373 (5.6%)	85 (1.3%)	14 (0.2%)
ASL Oristano	P.O. A.G. Mastino – Bosa	255	13 (0.2%)	41 (0.6%)	126 (1.9%)	66 (1.0%)	6 (0.1%)
ASL Oristano	P.O. San Martino – Oristano	3.327	390 (5.8%)	1.222 (18.2%)	606 (9.0%)	978 (14.6%)	21 (0.3%)
ASL Mediocampidano	P.O. N.S. Bonaria - San Gavino	2.273	135 (2.0%)	675 (10.1%)	710 (10.6%)	544 (8.1%)	27 (0.4%)
ASL Sulcis	P.O. CTO – Iglesias	32	0 (0.0%)	8 (0.1%)	3 (0.0%)	21 (0.3%)	0 (0.0%)
ASL Sulcis	P.O. Sirai – Carbonia	2.754	260 (3.9%)	563 (8.4%)	1.179 (17.6%)	651 (9.7%)	2 (0.0%)
ASL Cagliari	P.O. S.S. Trinità – Cagliari	4.956	254 (3.8%)	1.729 (25.8%)	1.603 (23.9%)	637 (9.5%)	8 (0.1%)
ASL Cagliari	P.O. San Giuseppe – Isili	278	9 (0.1%)	82 (1.2%)	124 (1.8%)	61 (0.9%)	1 (0.0%)
ASL Cagliari	P.O. San Marcellino – Muravera	305	7 (0.1%)	85 (1.3%)	149 (2.2%)	61 (0.9%)	2 (0.0%)
AOU Cagliari	AOU Cagliari	4.085	481 (7.2%)	1.627 (24.2%)	1.276 (19.0%)	367 (5.5%)	32 (0.5%)

Fonte: EMUR – Pronto Soccorso

Attività del 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 stato 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 (finanziata tramite DGR n. 41/18 del 19/10/2021 e delibere 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 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 (2023 - 2025)

Tipologia Attività NUE 112	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
N. chiamate ricevute	787.107	756.744	742.260
N. chiamate risposte	740.744	718.102	698.898
N. chiamate inoltrate ai soccorsi	380.455	416.575	425.906
N. chiamate non inoltrate (filtraggio)	406.652	343.980	320.247
N. chiamate abbandonate	46.363	33.680	35.314

Fonte: Dati estratti dal Sistema Informatico 'Beta 80', Dicembre 2025.

Punti chiave di performance NUE 112 (2023-2025):

- Volume delle chiamate: Costante diminuzione delle chiamate ricevute totali (da 787.107 nel 2023 a 742.260 nel 2025).
- Efficienza di inoltro: Aumento progressivo delle chiamate effettivamente inoltrate ai soccorsi (raggiungendo 425.906 nel 2025).
- Riduzione del rumore: Drastica diminuzione delle chiamate non inoltrate/non rilevanti (da 406.652 nel 2023 a 320.247 nel 2025), confermando la massima efficienza nel filtraggio della Centrale.

Destinazione delle Chiamate Inoltrate (PSAP2)

Centrale di II Livello (PSAP2)	Anno 2024 (%)	Anno 2025 (%)
Emergenza Sanitaria (118)	48%	51%
Forze dell'Ordine	35%	34%
Vigili del Fuoco	16%	15%
Capitaneria di Porto	0,2%	0,3%
Altro	0,03%	0%

Tempo Medio di Attesa 2025: 4,1 secondi (con picchi estivi concentrati nei mesi di giugno, luglio e agosto per l'incremento del flusso turistico).

Attività del 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 Cronoprogramma di Implementazione

Il servizio è coordinato da una Centrale Operativa unica regionale con sede a Nuoro (H24, 7 giorni su 7), diretta da un Dirigente Medico AREUS e gestita in turnazione da 12 operatori tecnici e 6 infermieri professionali formati per il triage telefonico. Avviato a settembre 2024 nelle ASL Sulcis ed Ogliastra, nel 2025 ha visto la seguente estensione:

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

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

Tabella 1 (NEA). Numero di telefonate, tempi medi di attesa e durata delle chiamate (Anno 2025)

Mese	N. Telefonate	Tempo Medio Attesa	Tempo Medio Chiamata	Tempo Medio Totale
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
Totale / Media	44.106	00:00:11	00:02:49	00:03:01

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

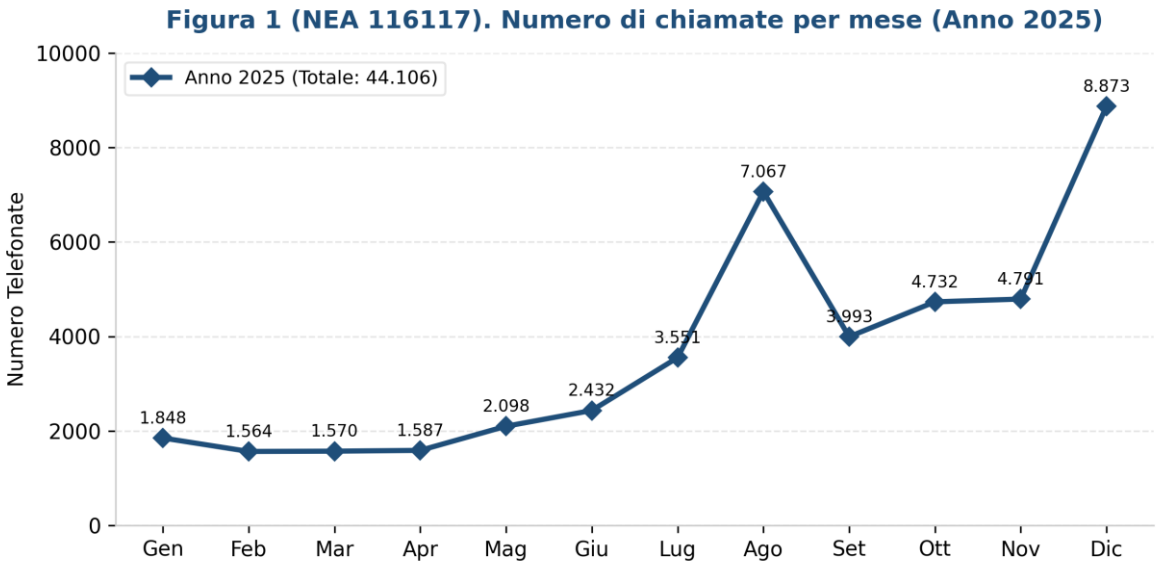


Figura 1 (NEA 116117). Numero di chiamate per mese (Anno 2025)

Tabella 2 (NEA). Numero di telefonate ricevute in base al giorno della settimana (Anno 2025)

Giorno della Settimana	Numero Telefonate	% sul Totale
Lunedì	4.924	11,2%
Martedì	4.457	10,1%
Mercoledì	5.328	12,1%
Giovedì	4.882	11,1%
Venerdì	5.128	11,6%
Sabato	9.896	22,4%
Domenica	9.491	21,5%
Totale Telefonate	44.106	100,0%

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

Figura 2 (NEA 116117). Numero di chiamate per giorno della settimana (Anno 20

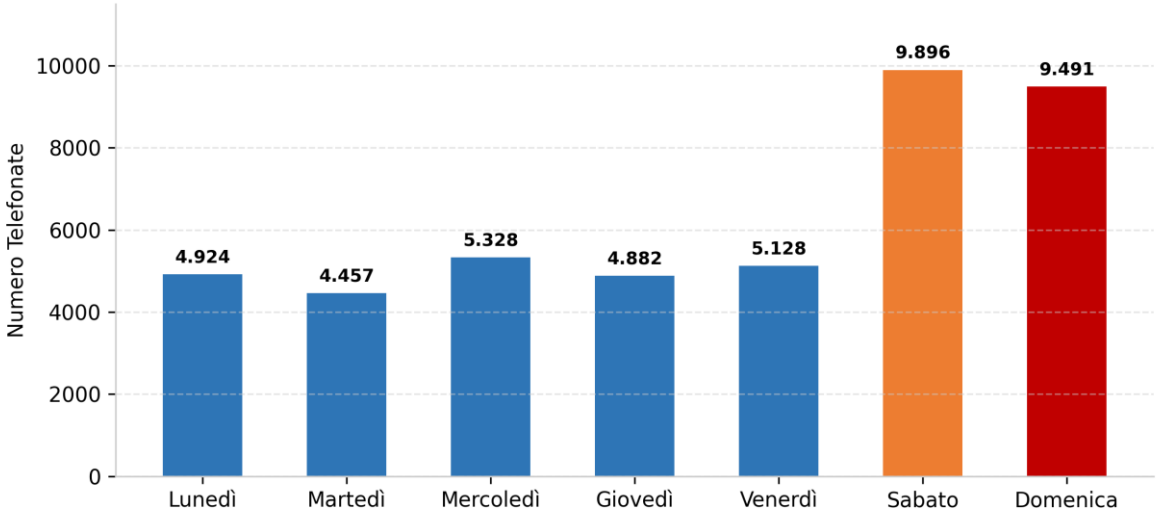


Figura 2 (NEA 116117). Numero di chiamate per giorno della settimana (Anno 2025)

Tabella 3 (NEA). Frequenze delle segnalazioni per tipologia (Anno 2025)

Tipologia Segnalazione	Conteggio	%
Problema di salute	19.353	44,2%
Informazioni NEA - MCA - servizi territoriali	12.182	27,8%
Auto-presentato	6.996	16,0%
Altro	3.945	9,0%
Prescrizioni – certificazioni	1.291	2,9%
Totale Segnalazioni	43.767	100,0%

Tabella 4 (NEA). Frequenze delle segnalazioni inoltrate verso altri presidi (Anno 2025)

Presidio / Servizio Inoltro	Conteggio	% a
EMS – 118 CAGLIARI	873	2,0%
EMS – 118 SASSARI	663	1,4%
Interpretariato	116	0,3%
NUE – 112 SARDEGNA	21	0,05%

a Le percentuali sono calcolate rispetto al totale delle segnalazioni.

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.

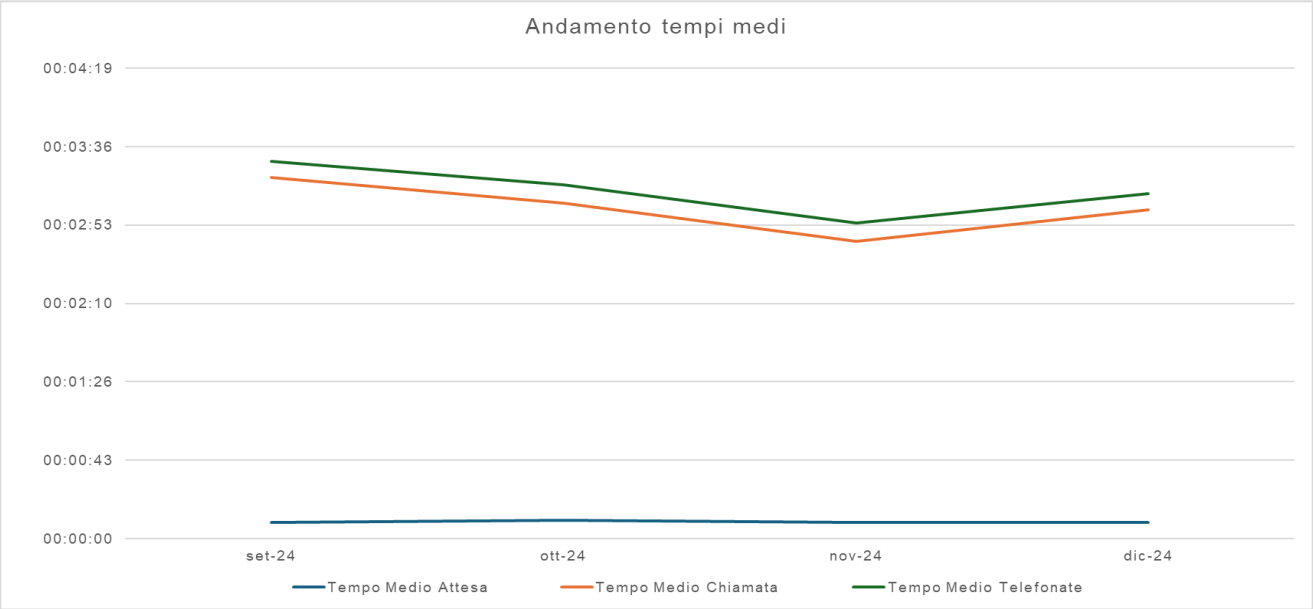


Tabella 3. Frequenze assolute e relative delle segnalazioni per tipologia, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

Tipologia segnalazione	Conteggio	%
Altro [a]	1159	19.8%

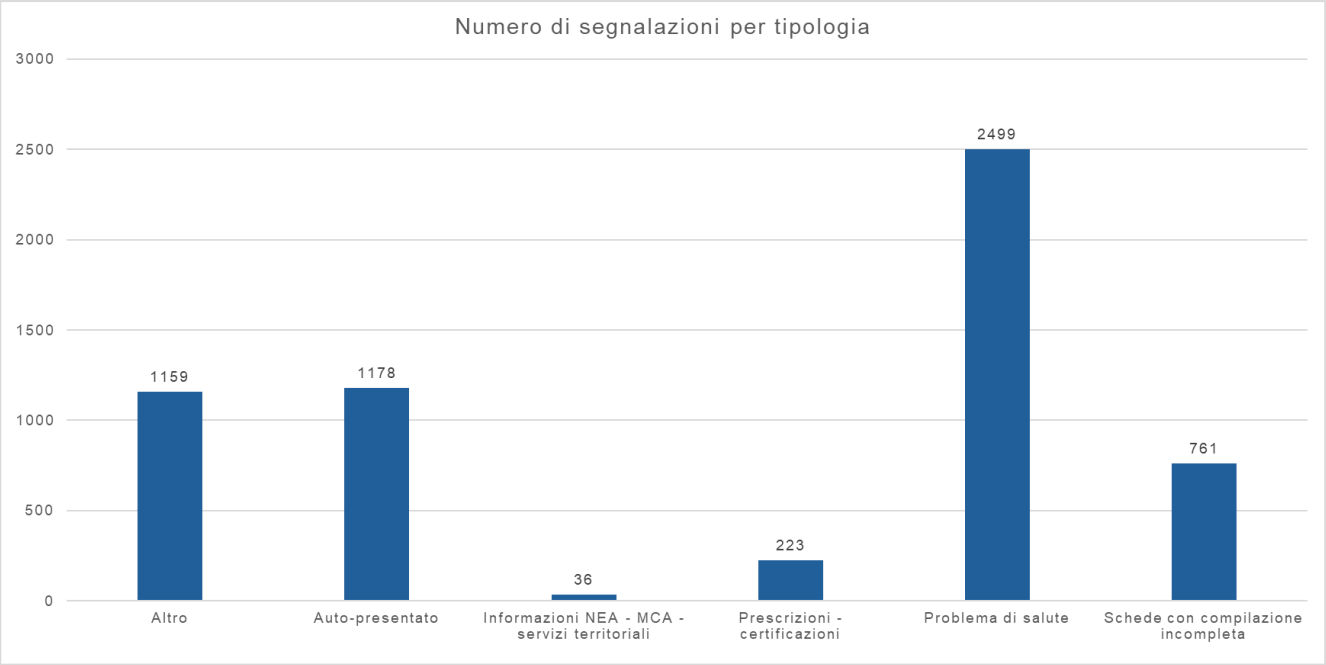
Auto-presentato	1178	20.1%
Informazioni NEA - MCA - servizi territoriali	36	0.6%
Prescrizioni – certificazioni	223	3.8%
Problema di salute	2499	42.7%
Schede con compilazione incompleta [b]	761	13.0%
Totale	*5856*	

[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%
Interpretariato	*4*	*0.1%*
Totale	*4758*	

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.

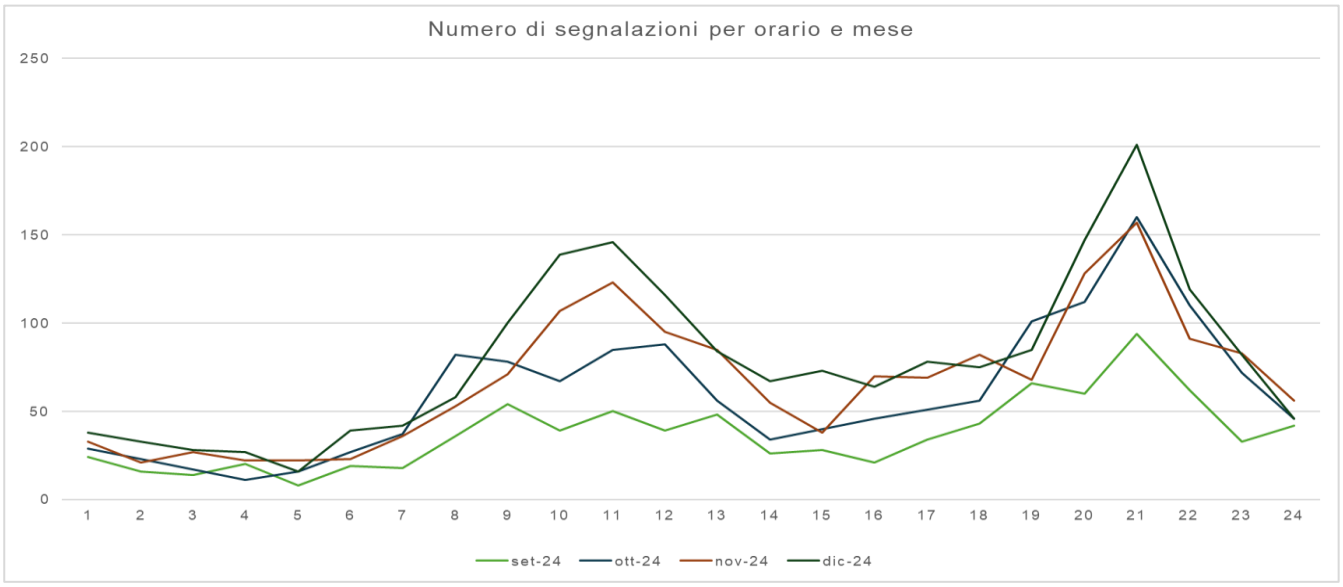


Figura 5. Numero di chiamata per giorno della settimana, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.

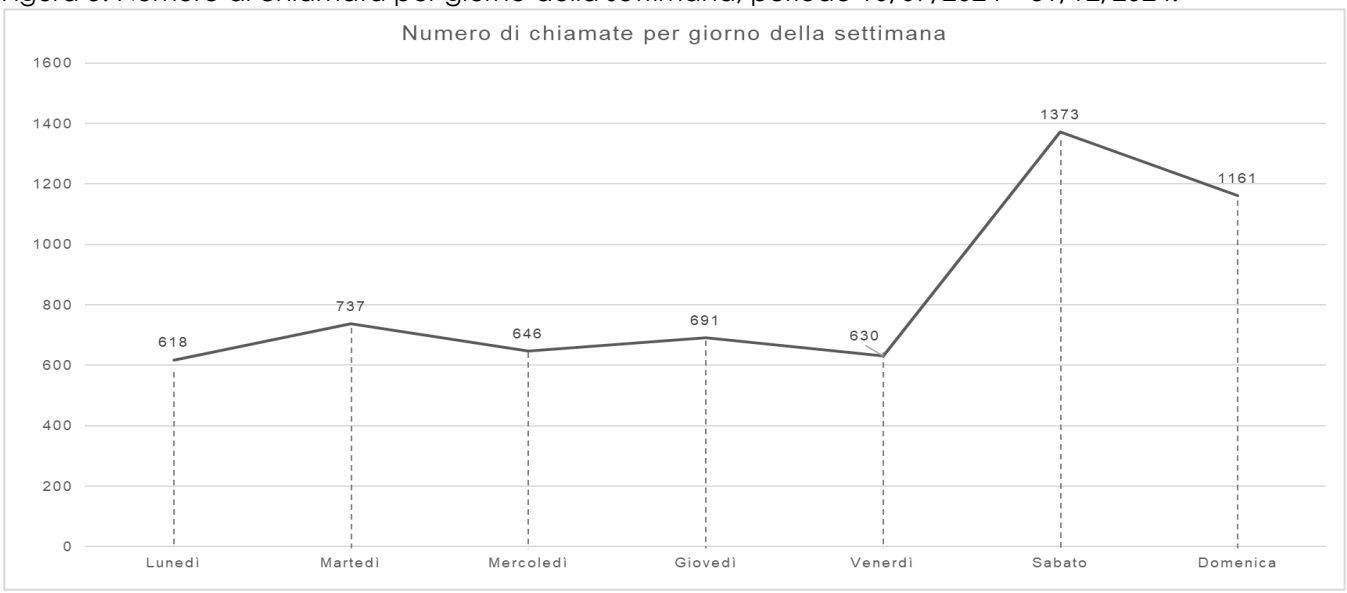
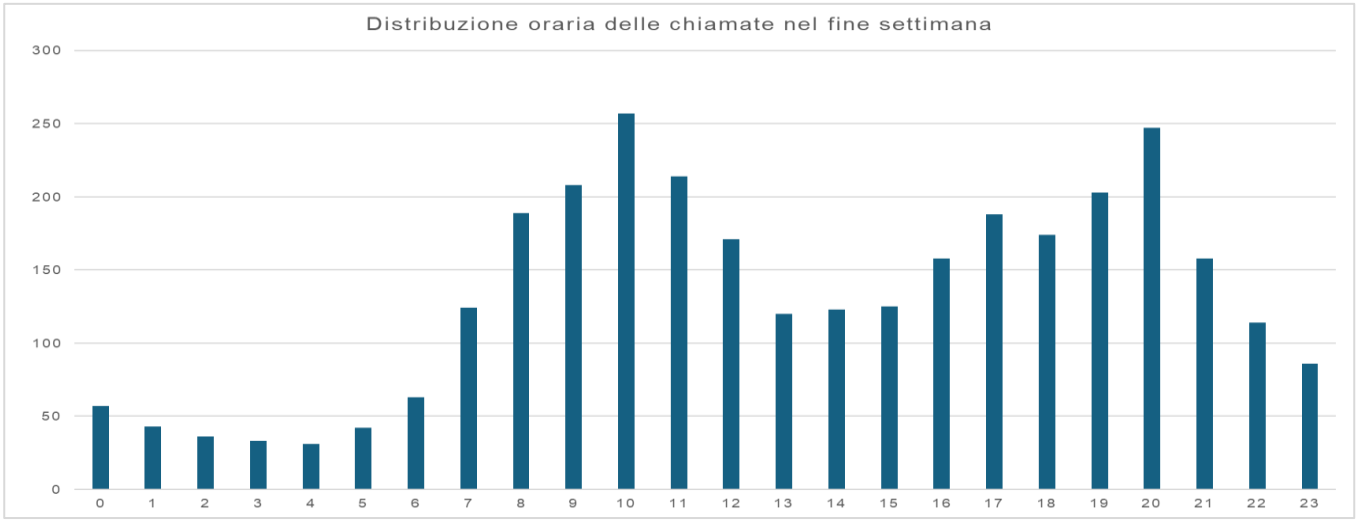


Figura 6. Andamento del numero di chiamate durante il finesettimana per fascia oraria, periodo 10/09/2024 – 31/12/2024.



3.2.2 Dati per “Altre attività e Progetti Strategici”

Revisione dei rapporti con il Terzo Settore (ETS): Coordinamento e gestione della Revisione dei rapporti con gli Enti del Terzo Settore operanti nel soccorso di base, con il superamento del modello “a tariffa” verso il modello “a rimborso” ai sensi del Codice del Terzo Settore.

Potenziamento Rete Territoriale Soccorso 118: Attuazione del potenziamento della rete di base e avanzata con risorse dedicate - pari a € 18.525.138 - autorizzate per il triennio ai sensi della L.R. n. 9/2023 (art. 49, c. 2).

Riqualificazione Postazioni MSA (FSC 2021-2027): Avvio degli interventi di riqualificazione strutturale delle postazioni MSA dislocate sull'intero territorio regionale, finanziati con risorse FSC 2021-2027 per complessivi € 1.500.000,00 (Delibera D.G. n. 66 del 03/03/2026). I lavori sono stati avviati nel mese di novembre 2025.

Censimento e Geolocalizzazione Defibrillatori (DAE): Sviluppo dell'applicazione mobile Android per la geolocalizzazione dei DAE in tempo reale e digitalizzazione dell'anagrafe tramite sistemi di identità digitale SPID e CIE.

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 della tardiva 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

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.	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

				31/12/2025, sul valore totale delle fatture ricevute nell'esercizio 2025, 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 31/12/2025 e al 31/12/2024, calcolati sulla base delle risultanze della PCC, sono stati conciliati con gli stessi stock calcolati sulla base delle risultanze contabili 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) I 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 2021-2027- Realizzazione infrastrutture ICT Centrale Unica di Risposta del Numero Unico Europeo 112 (NUE 112) (Livello 2)	Delibera di approvazione		Deliberazione del Commissario Straordinario n. 65 del 05/04/2022 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	

4.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti

Il bilancio preventivo economico annuale 2025, e l'allegato CE, è stato approvato con la deliberazione del Direttore Generale nr. 435 del 13/11/2024 e, successivamente, riapprovato con la deliberazione del Commissario Straordinario nr. 105 del 28/7/2025, per adeguarlo agli obiettivi e finanziamenti regionali.

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. 41/27 del 7/8/2026.

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2025 Deliberazione D.G.105/2025	CE CONS. AL 31.12.2025	DELTA CE CONS-CE PREV	DELTA % CE CONS - CE PREV
A) Valore della produzione	**114.346.761**	**130.070.507**	**15.723.746**	14%
A.1) Contributi in c/esercizio	66.552.384	76.233.143	9.680.759	15%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.362.577	-37.222	-3.325.355	99%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.838.133	7.640.652	3.802.519	99%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.415.464	44.783.454	367.990	1%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.386.500	299.966	-1.086.534	-78%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	0	0	0	
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	1.516.857	1.076.293	-440.564	-29%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	
A.9) Altri ricavi e proventi	0	74.221	74.221	!
Totale Valore della produzione (A)	**114.346.761**	**130.070.507**	**15.723.746**	14%

Rispetto alle previsioni, i dati a consuntivo evidenziano un incremento del valore della produzione di euro 15.723.746 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. 2025 Deliberazione D.G.105/2025	CE CONS. AL 31.12.2025	DELTA CE CONS-CE PREV	DELTA % CE CONS - CE PREV
B) Costi della produzione	**111.625.119**	**122.784.024**	**11.158.905**	10%
B.1) Acquisti di beni	**1.205.081**	**564.175**	-640.906	-53%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	673.441	448.159	-225.282	-33%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	531.640	116.016	-415.624	-78%
B.2) Acquisti di servizi	**70.564.558**	**73.605.482**	3.040.924	4%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	61.908.104	68.179.948	6.271.844	10%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	8.656.454	5.425.534	-3.230.920	-37%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	**191.100**	**95.248**	-95.852	-50%
B.4) Godimento di beni di terzi	**4.352.290**	**1.111.838**	-3.240.452	-74%
Totale Costo del personale	**31.530.193**	**29.422.360**	-2.107.833	-7%
B.5) Personale del ruolo sanitario	17.141.237	17.071.798	-69.439	0%
B.6) Personale del ruolo professionale	284.787	281.862	-2.925	-1%
B.7) Personale del ruolo tecnico	10.861.760	9.368.699	-1.493.061	-14%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	3.242.409	2.700.001	-542.408	-17%
B.9) Oneri diversi di gestione	**866.020**	**770.200**	-95.820	-11%
Totale Ammortamenti	**1.516.857**	**1.076.293**	-440.564	-29%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	230.391	170.107	-60.284	-26%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	1.286.466	906.186	-380.280	-30%
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	0	0	0	
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.286.466	906.186	-380.280	-30%
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	
B.13) Variazione delle rimanenze	0	**-447.401**	-447.401	
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	**1.399.020**	**16.585.829**	15.186.809	1086%
Totale costi della produzione (B)	**111.625.119**	**122.784.024**	**11.158.905**	10%

Rispetto alle previsioni, i dati a consuntivo evidenziano un incremento dei costi della produzione di euro 11.158.905 dovuto essenzialmente agli "Accantonamenti dell'esercizio" (+ 15.186.809 euro).

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2025 Deliberazione D.G.105/2025	CE CONS. AL 31.12.2025	DELTA CE CONS-CE PREV	DELTA % CE CONS / CE PREV
C) Proventi e oneri finanziari	0	220	220	
C.1) Interessi attivi	0	220	220	-
C.2) Altri proventi	0	-	-	-
C.3) Interessi passivi	0			-
C.4) Altri oneri	0	-	-	-
Totale proventi e oneri finanziari (C)	0	220	220	
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0		
E) Proventi e oneri straordinari	0			-
E.1) Proventi straordinari	0	889.306	889.306	-
E.2) Oneri straordinari	0	-2.478.811	-2.478.811	-
Totale proventi e oneri straordinari (E)	0	-1.589.505	-1.589.505	-
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	2.721.642	5.697.198	2.975.556	109%
Imposte e tasse				
Y.1) IRAP	2.720.642	2.714.998	-5.644	0,2%
Y.2) IRES	1.000	1.854	854	85%
Totale imposte e tasse	2.721.642	2.716.852	-4.790	0,2%
RISULTATO DI ESERCIZIO	**0**	**2.980.346**	**2.980.346**	

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 un utile di esercizio 2025 pari a € 2.980.346.

4.3. Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti. Annualità 2024 e 2025

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 **L**ivelli essenziali di **A**ssistenza, denominato **LA**, che per AREUS è molto semplificato, in quanto l'attività aziendale si inquadra esclusivamente nella voce "Emergenza sanitaria territoriale".

I valori, indicati per le annualità 2025 e 2024, 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.

Macrovoci economiche **LA 2025 AREUS**	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									
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
……														
……														
TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
ASSISTENZA DISTRETTUALE														
……														
……														
Emergenza sanitaria territoriale	1.103	141	60.830	6.002	6.761	20.448	269	9.366	2.669		1.253	1.410	1	**110.253**
……														
……														
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	1.103	141	60.830	6.002	6.761	20.448	269	9.366	2.669		1.253	1.410	1	**110.253**
ASSISTENZA OSPEDALIERA														
……														
……														
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA														
TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA														
TOTALE GENERALE	1.103	141	60.830	6.002	6.761	20.448	269	9.366	2.669		1.253	1.410	1	**110.253**

Macrovoci economiche **LA 2024 AREUS**	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									
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 2026, come già sopra illustrato, è stata estesa e completata a tutto il territorio regionale l'operatività della Centrale.

-**FORMAZIONE**: con deliberazione D.G. 71 del 10/3/2026 è stato approvato il piano annuale della formazione aziendale per l'anno 2026.
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 dal 2024 è quello di svolgere le ore di formazione annue, pari a 40 per il 2025 e 2026, 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, l'Azienda ha riconosciuto la difficoltà, da parte di numerosi servizi aziendali, di riuscire a realizzare l'obiettivo assegnato e ha riconosciuto raggiunto l'obiettivo con lo svolgimento di 24 ore di formazione (C.S. n. 162 del 8/10/2025).
Nel 2026, invece, è stato confermato l'obiettivo delle 40 ore annuali.
Nel 2026 è proseguita l'attività formativa di tutti gli operatori del sistema di emergenza urgenza 118, dipendenti, in convenzione, volontari.
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).
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 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 - 2026 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).

ELISOCCORSO
Il servizio di elisoccorso regionale, avviato il 1° luglio 2018 e gestito in convenzione dalla società Airgreen S.r.l., è giunto a naturale scadenza il 30 giugno 2026. Per assicurarne la continuità e l'evoluzione qualitativa, AREUS ha costituito un gruppo tecnico di progettazione che, sotto il coordinamento della Centrale Regionale di Committenza, ha predisposto il capitolato per la nuova gara d'appalto. La procedura si è conclusa con l'affidamento del servizio alla medesima Airgreen S.r.l. per il periodo 2027-2035, come formalizzato dalla Determinazione della Direzione Generale della Centrale Regionale di Committenza n. 804 del 29/07/2026 e recepito con Deliberazione AREUS n. 281 del 31/07/2026.
Il rinnovo del servizio si inserisce nella cornice programmatica del Programma Regionale di Sviluppo (PRS) 2024-2029 (L.R. 11/2006), approvato con DGR n. 4/13 del 22/01/2025. Tra gli obiettivi strategici in materia sanitaria, il PRS ha individuato il potenziamento della rete d'emergenza-urgenza attraverso due interventi chiave: la realizzazione di una rete capillare di piazzole di elisoccorso su tutto il territorio e l'attivazione di una quarta elibase a Sorgono, destinata a garantire la copertura delle zone interne del centro Sardegna.
Gli studi condotti sulla distribuzione delle basi HEMS e recepiti con le deliberazioni aziendali AREUS n. 85 del 16/07/2025 e n. 128 del 08/08/2025 hanno evidenziato preesistenti criticità e disomogeneità nell'accesso tempestivo alle cure. Per superare tali divari, la Giunta Regionale ha fissato i nuovi indirizzi gestionali ed operativi (DGR n. 54/55 del 22/10/2025), stabilendo:
- l'istituzione della quarta elibase a Sorgono, fondamentale per servire il bacino centrale dell'isola e abbattere i tempi di trasferimento dei pazienti critici verso le strutture ospedaliere più idonee,
- l'estensione dell'operatività H24 per l'elibase di Cagliari-Elmas,
- la conferma degli assetti esistenti per la base di Olbia (operativa H24) e per quella di Alghero (operativa H12).

Il nuovo assetto risponderà alla necessità di garantire una rete di soccorso intra-ospedaliero ed extra-ospedaliero più capillare, omogenea e tempestiva su scala regionale.