RELAZIONE DIRETTORE GENERALE

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2027-2029

INDICE

Premessa 3
1. Generalità sull'Azienda 3
1.1 Contesto Istituzionale 3
1.2 Aree di attività in ambito LEA 4
1.3 Assetto organizzativo 6
2. Servizi attivati 8
2.1 Stato attuale 8
2.1.1 Servizio 118 e rete territoriale emergenza-urgenza pre-ospedaliera 8
2.1.2 Servizio Numero Unico dell'Emergenza - NUE 112 16
2.1.3 Servizio Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117 17
3. Collegamento con gli atti di programmazione 20
4. Quadro Evolutivo triennio 2027-2029 22
5. Programmazione triennale dei lavori pubblici e degli acquisti di beni e servizi 24
6. Piano Triennale Fabbisogno Personale (PTFP) 25
Conclusioni 25

Premessa

Il Bilancio preventivo economico annuale 2027 è redatto in coerenza con gli atti di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria regionale. È corredato dalla presente relazione del Direttore Generale che evidenzia i collegamenti con tali atti, in conformità a quanto previsto dall'art. 25, comma 3, del D.Lgs. 118/2011.

La Relazione è stata predisposta in conformità alle disposizioni del D.Lgs. 118/2011, del Codice Civile e dei Principi Contabili Nazionali (OIC), salvo quanto diversamente stabilito dallo stesso D.Lgs. 118/2011 e dalle disposizioni regionali (Delibera G.R. n. 34/23 del 7 luglio 2015 e successive modifiche e integrazioni).

La Relazione, in particolare, contiene le informazioni minime richieste dal D.Lgs. 118/2011 e include inoltre dati e approfondimenti aggiuntivi, anche se non espressamente previsti dalla normativa, ritenuti necessari per offrire una rappresentazione completa della programmazione sanitaria ed economico-finanziaria per il triennio 2027-2029.

1. Generalità sull'Azienda

1.1 Contesto Istituzionale

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*"[1].

La Legge regionale n. 24 dell'11/09/2020[2] ha provveduto a riformare il Servizio sanitario Regionale, prevedendo il seguente nuovo assetto istituzionale:

- 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).

[1] 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

[2] 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

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

Nell'ambito di tale SSR riformato, la L. 24/2020 conferma la succitata *mission istituzionale* di AREUS ex L. 23/2014, affidandole delle specifiche funzioni per poterla perseguire (Capo VI - artt. 20, 21 e 22), come elencate nel paragrafo 1.2.

La L.R. n. 8 del 11/3/2025[3] è intervenuta sulla precedente legge di riforma, puntualizzando ulteriormente il ruolo di AREUS in merito a:

- la gestione delle grandi emergenze sanitarie e alle calamità;
- l'organizzazione e la gestione del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117).

1.2 Aree di attività in ambito LEA

AREUS nell'ambito dei LEA garantisce su tutto il territorio regionale:

- *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 tale contesto, particolare rilievo assumono:

- **la gestione del Sistema territoriale integrato 118**: il servizio di trasporto sanitario finalizzato al soccorso risponde a criteri di efficacia e di efficienza è effettuato anche con il ricorso ad affidamenti esterni con soggetti convenzionati, sulla scorta di un piano territoriale dell'emergenza-urgenza che posiziona i mezzi di soccorso avanzato e di base, in sinergia con il piano di dislocazione delle elisuperfici sul territorio e con il servizio di elisoccorso;

- **il Servizio NUE 112:**
  Il 112 è il Numero Unico per le Emergenze europeo e gratuito che ottimizza l'intervento dei soccorsi garantendo:

✓ Localizzazione rapida: individua automaticamente la posizione del chiamante da fisso, mobile o app.

[3] 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

- ✓ Gestione centralizzata: attiva e coordina in simultanea il soccorso sanitario, i Vigili del Fuoco e le Forze dell'Ordine.

- ✓ Supporto multilingue: offre un servizio di interpretariato in 20 lingue.

- ✓ Accessibilità: permette alle persone non udenti (o a chi non può parlare) di chiedere aiuto tramite messaggi o chiamate mute usando l'app "Where Are U".

- **La gestione delle grandi emergenze sanitarie e alle calamità**
  Ai sensi della più volte richiamata normativa regionale, Spetta a AREUS garantire sia la gestione sia le fasi operative delle emergenze sanitarie, 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 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.

- **Il Servizio NEA 116117**:
  Il 116117 è il numero gratuito per le cure mediche non urgenti, gestito in Sardegna da AREUS e attivo su tutto il territorio regionale. È raggiungibile 24 ore su 24, senza prefisso, sia da rete fissa che mobile.

  Il servizio funge da raccordo per la sanità territoriale e garantisce:

  - ✓ Continuità Assistenziale (Guardia Medica): prestazioni e consigli medici non urgenti, anche al di fuori degli orari di apertura dei presidi.

  - ✓ Filtro per le emergenze: riconoscimento e trasferimento immediato delle richieste di soccorso urgente al 112 o al 118.

  - ✓ Accesso ai medici: informazioni pratiche su come reperire e contattare Medici di Base, Pediatri e Guardia Turistica.

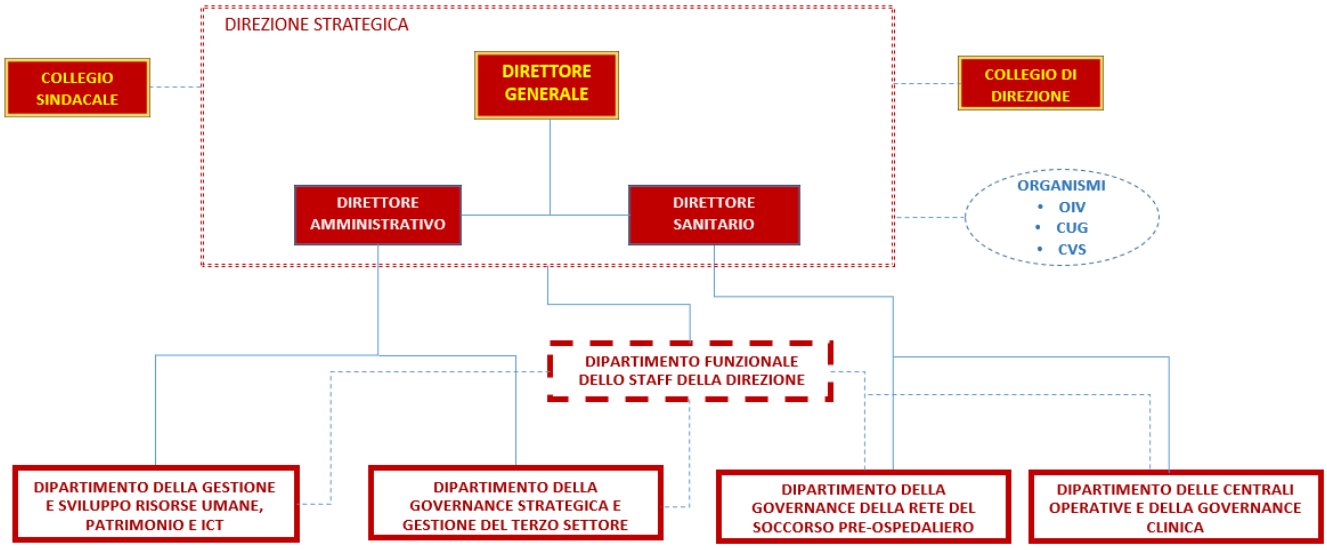
  - ✓ Informazioni sanitarie: risposte operative e orientamento generale sui servizi sanitari a bassa priorità.

- **Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie e il coordinamento logistico delle attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti**
  Per il coordinamento logistico delle attività trapiantologiche, AREUS ha aderito nel 2023 alla convenzione quadro per i servizi di trasporto con volo ad ala fissa (lotto ARCA_2018_110), affidati alla società AVIONORD S.r.l. per una durata di 48 mesi con decorrenza dal 1° luglio 2023 (delibera DG n. 245/2023), disciplinandone contestualmente le procedure operative (delibera DG n. 298/2023).
  La gestione dell'intero flusso logistico regionale è in capo alla Centrale Operativa 118 di Cagliari in stretta collaborazione con il Centro Regionale Trapianti (CRT), assicura:

- ✓ Ambito delle prestazioni: il trasferimento tempestivo di équipe mediche, organi, tessuti, cellule e pazienti in convocazione d'urgenza, con la prospettiva di includere anche il trasporto dei campioni biologici per le analisi di compatibilità;
- ✓ Monitoraggio e gestione informatica: la regia e il tracciamento dei vettori (aerei e terrestri) impiegati da Avionord mediante l'integrazione con la piattaforma CReTO (Consolle Regionale Trasporto Organi) di AREU Lombardia, garantendo la totale tracciabilità dei dati dell'intera isola.

1.3 Assetto organizzativo

Le funzioni sopra descritte vengono declinate, da un punto di vista organizzativo, attraverso l'Atto Aziendale AREUS (D.G. 17 del 19/1/2023) approvato dalla regione Sardegna con DGR n. 3/36 del 27/01/2023.
Di seguito è rappresentato il macro-assetto organizzativo attualmente vigente.



Per approfondimenti, si rinvia al succitato Atto aziendale vigente.

Ambito geo-demografico
L'Azienda opera su un territorio coincidente con la Regione Sardegna, con superficie pari a 24.100 Km quadrati, con una popolazione complessiva di n. 1.554.490 abitanti al 01/01/2026 (di cui 763.260 maschi e 791.230 femmine)[4] distribuita in 377 comuni e,

4 Cfr. Rapporto METE 2026. Osservatorio permanente sulla condizione demografica, sui flussi migratori e sulle dinamiche sociali della Sardegna, promosso dal Comitato Regionale Emigrazione – Immigrazione delle ACLI Sardegna.
Link: Online il Rapporto METE 2026: demografia, migrazioni e futuro della Sardegna al centro dell'analisi di CREI-ACLI - Sardegnaimmigrazione

attualmente – con la recente riforma dell'assetto delle Province[5] – in 6 province e 2 città metropolitane (Sassari e Cagliari) con densità pari a 64,83 abitanti per km quadrato[6].

Organi, organismi, sede legale
Nel 2017 con la nomina del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario si è dato formalmente avvio all'Azienda. Attualmente la direzione generale si compone del Direttore Generale Dott. Angelo Maria Serusi, e dei Direttori, Amministrativo Dott. Marco Biagini e Sanitario Dott. Stefano Sau (L.R. 8/2025 art.14 – D.GR n. 68/6 del 31/12/2025 – DG n. 1 del 7/1/2026).

Sono Organi dell'Azienda:
a) il Direttore Generale;
b) il Collegio Sindacale;
c) il Collegio di Direzione
Il Direttore Generale per lo svolgimento delle sue funzioni è coadiuvato da un direttore sanitario e un direttore amministrativo.

Il Direttore Generale è l'organo di rappresentanza legale dell'Azienda, responsabile della gestione complessiva, dell'indirizzo e del governo dell'Azienda; il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo sono componenti della Direzione Strategica con funzioni di supporto e referenza istituzionale sanitaria o amministrativa al Direttore Generale e coordinano, rispettivamente, l'area funzionale della line sanitaria e della tecnostruttura amministrativa.

Il Collegio Sindacale è l'organo aziendale preposto ai controlli di regolarità amministrativa, contabile e di legittimità dell'azione amministrativa dell'Azienda.

Negli anni precedenti AREUS ha costituito il gruppo di lavoro per i rapporti con gli enti del terzo settore con delibere n. 62 del 27/9/2018 e n. 58 del 26/9/2019.

È stato inoltre nominato l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), preposto al monitoraggio dei processi di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, della trasparenza e dell'integrità dei controlli interni (art. 14 D.Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii.).

Verrà inoltre costituito il Collegio di Direzione, organo aziendale presieduto dal Direttore Generale, con funzioni consultive, propositive e di supporto per la Direzione Aziendale.

5 Con la legge regionale n° 7 del 2021 (BURAS | Legge n. 7 del 12/04/2021 (regione.sardegna.it) è stata riformata la suddivisione amministrativa della regione, prevedendo sei province (Nuoro, Oristano, Gallura, Ogliastra, Sulcis Iglesiente e Medio Campidano) e due città metropolitane (Cagliari e Sassari). Tale Riforma, che rende gli enti di secondo livello, cioè a elezione indiretta. È rimasta congelata per 2 anni: approvata nell'aprile 2021, è stata cassata dal Governo 2022. Nel mese di marzo 2023 la Corte Costituzionale ha salvato la riforma regionale, annullando la precedente decisione del Governo. Il 6 settembre 2023 il Consiglio Regionale ha approvato il provvedimento con i voti della maggioranza che modifica l'assetto degli enti locali nell'Isola. Il testo inserito nel collegato alla finanziaria riguarda la fase transitoria e di successione dai vecchi ai nuovi enti, stabilendo iter e tempi per approdare al nuovo assetto. Le prime elezioni dei consigli provinciali e di quelli delle città metropolitane dovranno essere indette entro il 30 giugno 2024 e svolte entro due mesi. Si tratterà di votazioni indirette: Le province istituite con la norma sono enti di secondo livello.
Nota stampa della seduta n. 264 - Consiglio regionale della Sardegna (consregsardegna.it)
6 Cfr. https://www.sardegnastatistiche.it/

AREUS ha sede legale a Nuoro presso un immobile di proprietà comunale, sito in Via Luigi Oggiano n. 25.

2. Servizi attivati

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

2.1 Stato attuale

2.1.1 Servizio 118 e rete territoriale emergenza-urgenza pre-ospedaliera

La presente sotto-sezione raccoglie le figure e i grafici contenuti nei Report Regionali di attività dell'Emergenza-Urgenza Territoriale (EMUR 118 e Pronto Soccorso) per il I e II Quadrimestre 2026 (periodo 01/01/2026 – 31/08/2026), mettendo a confronto i dati storici degli anni 2024 e 2025 con i volumi progressivi del 2026.
Ogni Figura è corredata dalla rappresentazione grafica, dalla relativa tabella numerica disaggregata per fonte informativa (EMUR 118 e Flusso L2 Pronto Soccorso) e da un'analisi sintetica dei principali evidenze quantitative.

Analisi delle Chiamate e Missioni C.O. 118

Andamento delle Richieste di Soccorso per Mese e Anno di Attività

La Figura 1 illustra il profilo stagionale delle richieste di soccorso pervenute alle Centrali Operative 118 di Sassari e Cagliari negli anni 2024, 2025 e nei primi 8 mesi del 2026. L'andamento mostra un picco fisiologico marcato durante i mesi estivi (Luglio-Agosto), sostenuto dal flusso turistico e dalle elevate temperature.

Figura 1: Andamento delle Richieste di Soccorso alla C.O. 118 per Mese e Anno

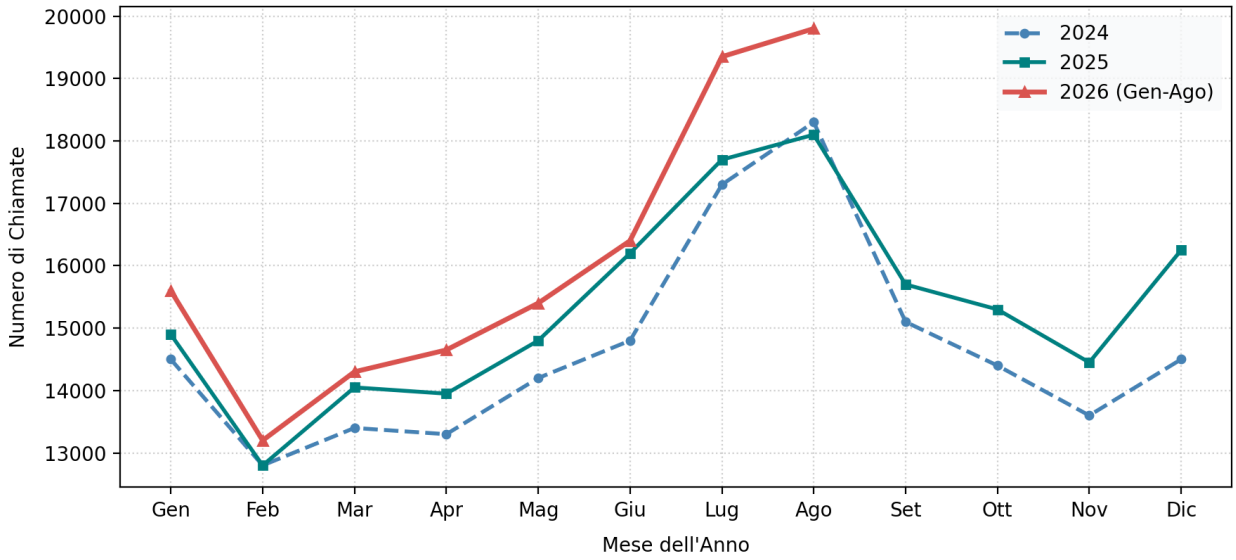


Tabella 3. Numero di chiamate ricevute per anno e Centrale Operativa 118

Centrale Operativa 118	2024	2025	01.01 – 31.08.2026
CO118 – Sassari	77.706 (44,11%)	81.604 (44,26%)	58.033 (45,05%)
CO118 – Cagliari	98.441 (55,89%)	102.755 (55,74%)	70.797 (54,95%)
Totale Regionale	**176.147**	**184.359**	**128.830**

Nei primi 8 mesi del 2026 sono state gestite 128.830 chiamate complessive (il 54,95% attestate su Cagliari e il 45,05% su Sassari), confermando il trend di incremento estivo con oltre 19.800 chiamate nel solo mese di Agosto 2026.

Andamento del Numero di Missioni di Soccorso per Mese e Anno di Attività

La Figura 2 mostra l'andamento del numero di missioni effettive di soccorso (chiamate trasformate in invio di mezzi di soccorso non annullate). Il grafico evidenzia la flessione tipica nei mesi di Febbraio-Marzo e la forte accelerazione nei mesi estivi.

Figura 2: Andamento del Numero di Missioni di Soccorso per Mese e Anno

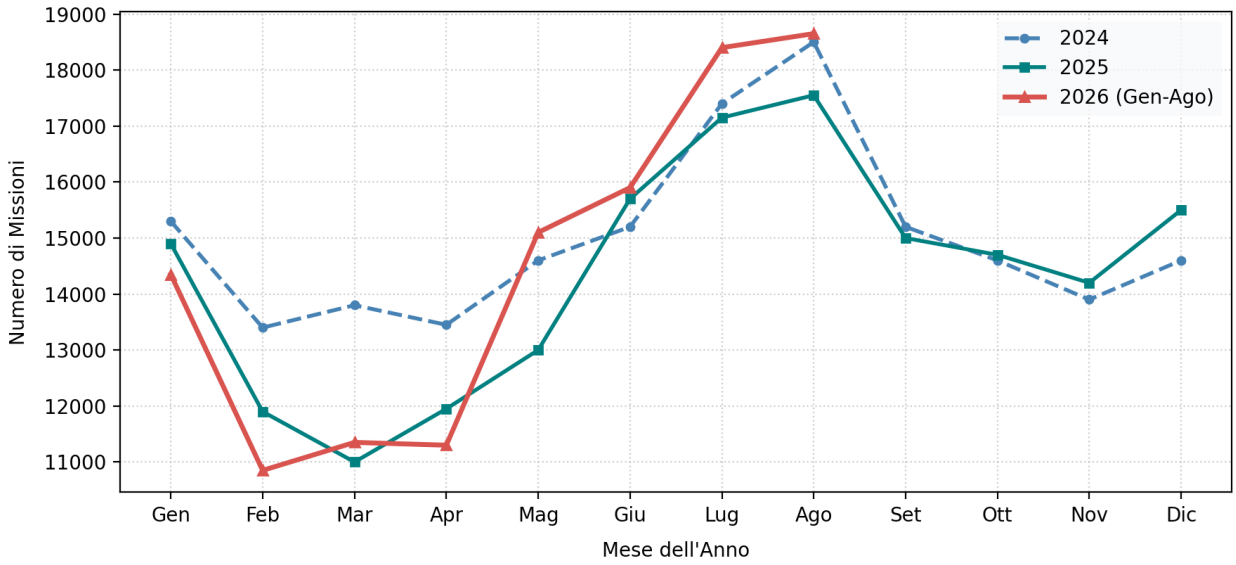


Tabella 4. Numero di missioni di soccorso gestite per anno e Centrale Operativa 118

Centrale Operativa 118	2024	2025	01.01 – 31.08.2026
CO118 – Sassari	81.629 (45,41%)	78.409 (45,41%)	50.522 (43,61%)
CO118 – Cagliari	98.140 (54,59%)	94.250 (54,59%)	65.377 (56,39%)
Totale Regionale	**179.769**	**172.659**	**115.859**

Al 31/08/2026 sono state effettuate 115.859 missioni. Il picco mensile di Agosto 2026 ha raggiunto 18.650 missioni, superando sia il dato di Agosto 2025 (17.550) che quello di Agosto 2024 (18.500).

Analisi degli Accessi in Pronto Soccorso

Andamento del Numero di Accessi Totali in Pronto Soccorso per Mese e Anno

La Figura 3 confronta la curva mensile degli accessi totali nei Pronto Soccorso della Sardegna tra il 2025 e i primi 8 mesi del 2026. La curva rispecchia fedelmente la domanda di emergenza territoriale, evidenziando il massimo carico a Luglio e Agosto.

Figura 3: Andamento del Numero di Accessi Totali in Pronto Soccorso per Mese e Anno

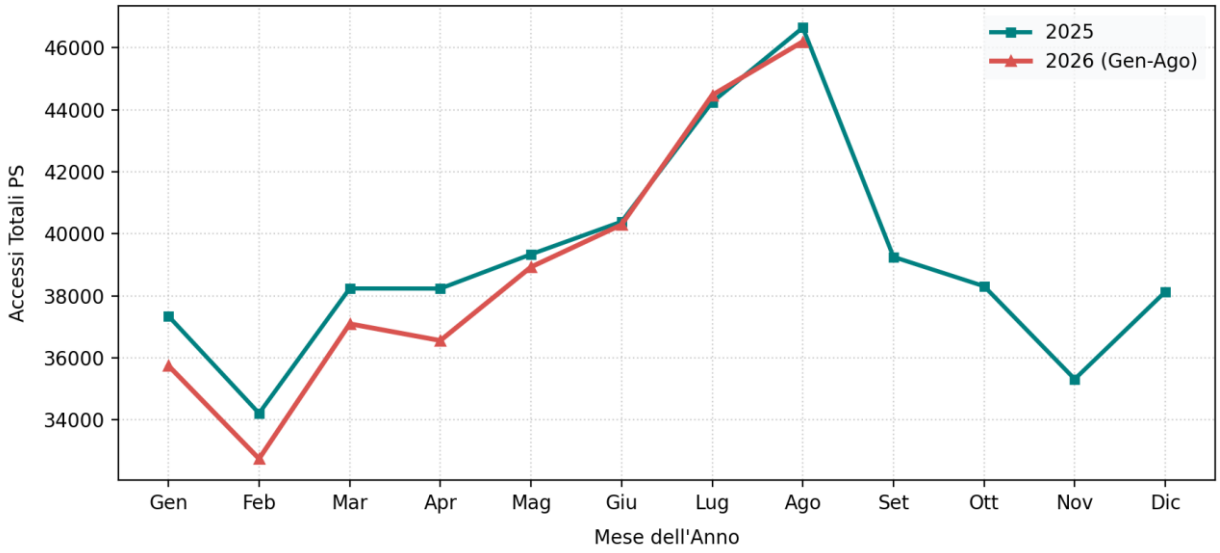


Tabella 7. Numero di accessi totali in Pronto Soccorso per mese e anno

Mese	2025	01.01 – 31.08.2026
Gennaio	37.345	35.744
Febbraio	34.207	32.741
Marzo	38.235	37.095
Aprile	38.232	36.555
Maggio	39.337	38.927
Giugno	40.390	40.293
Luglio	44.248	44.474
Agosto	46.651	46.200
Totale Progressivo (8 mesi)	**318.645**	**312.029**

Nel secondo quadrimestre (Maggio-Agosto 2026) gli accessi hanno superato quota 169.800, raggiungendo il picco annuale in Agosto con 46.200 pazienti valutati nei presidi sardi.

Numero di Accessi in Pronto Soccorso per Presidio Ospedaliero e Responsabile dell'Invio

La Figura 4 (grafico a barre orizzontali sovrapposte) analizza la composizione degli accessi nei principali presidi ospedaliere della Sardegna nel periodo 01/01/2026 – 31/08/2026, distinguendo la quota di pazienti giunti tramite intervento C.O. 118 rispetto agli accessi autonomi o da altra fonte.

Figura 4: Accessi in Pronto Soccorso per Presidio Ospedaliero e Responsabile dell'Invio (2026)

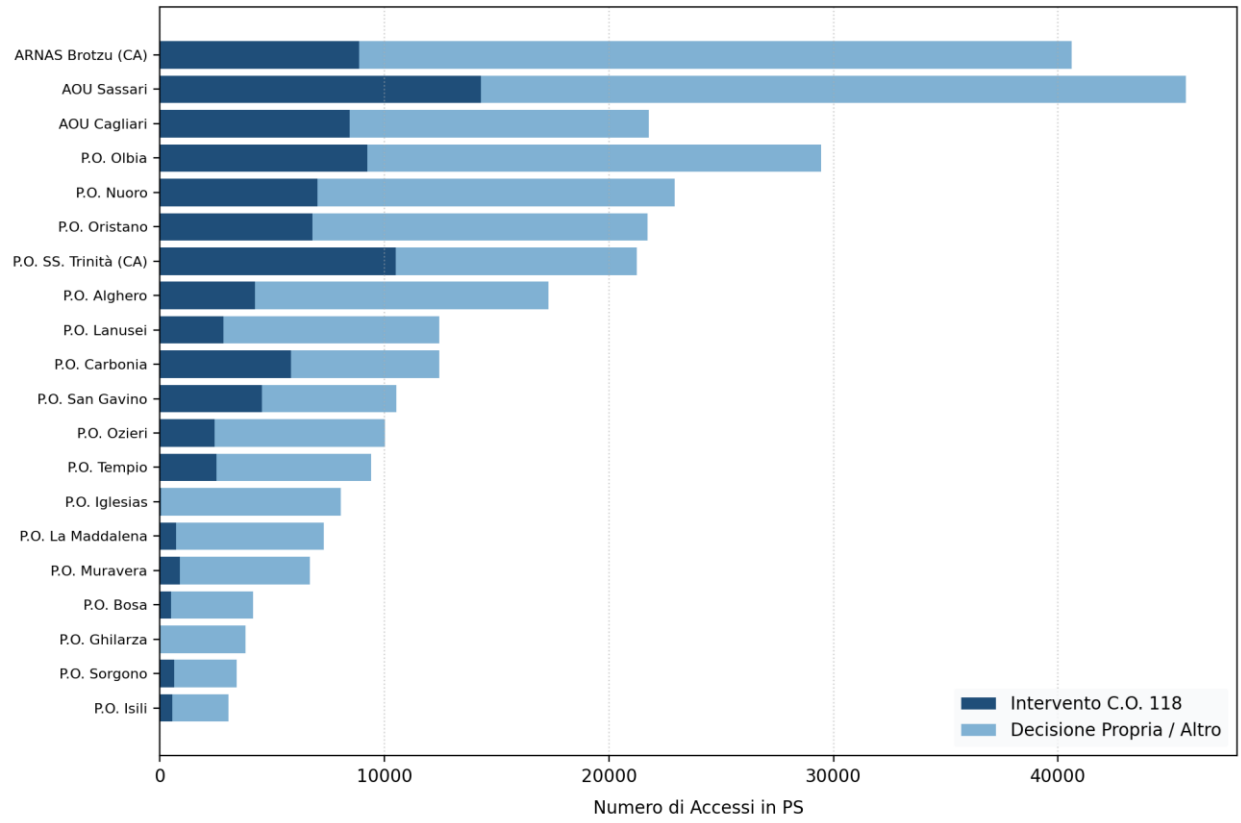


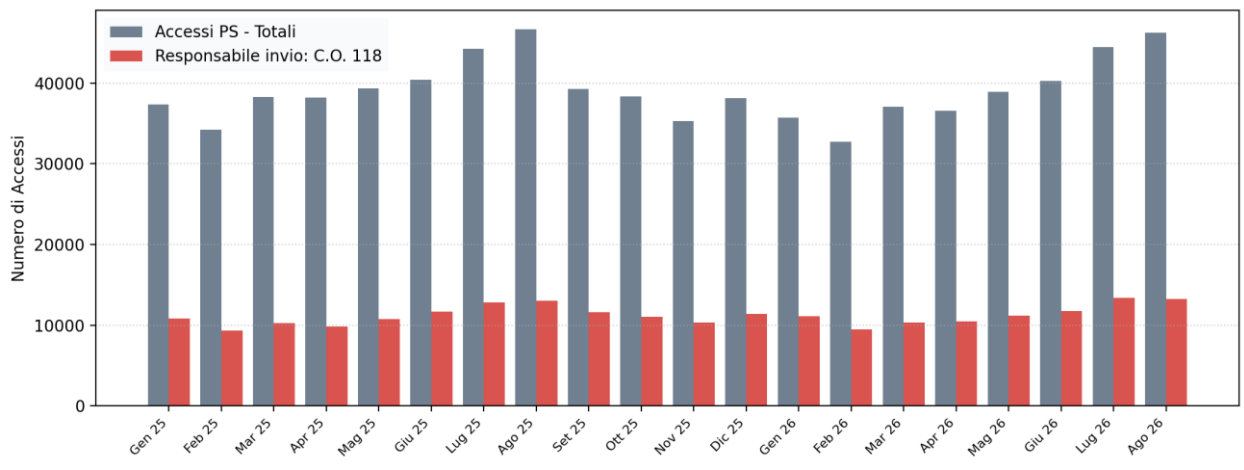
Tabella 10. Accessi in PS per Presidio Ospedaliero e quota da Intervento C.O. 118 (01/01/2026 – 31/08/2026)

Denominazione Presidio	Accessi Totali PS	Invio C.O. 118	% Invio 118
AOU Sassari	45.686	14.286	31.27%
ARNAS "G. Brotzu" - Cagliari	40.598	8.879	21.87%
P.O. Giovanni Paolo II - Olbia	29.446	9.232	31.35%
P.O. San Francesco - Nuoro	22.933	7.018	30.60%
AOU Cagliari (Monserrato)	21.765	8.453	38.84%
P.O. San Martino - Oristano	21.725	6.794	31.27%
P.O. S.S. Trinità - Cagliari	21.241	10.506	49.46%
P.O. Ospedale Civile - Alghero	17.304	4.235	24.47%
P.O. Sirai - Carbonia	12.438	5.839	46.94%
Totale Regionale	**312.029**	**90.959**	**29.15%**

Si riscontra un'elevata variabilità nell'incidenza dei trasporti 118 sul totale accessi PS: si va dal 49,46% del P.O. SS. Trinità di Cagliari e dal 46,94% del P.O. Sirai di Carbonia, fino al 21,87% dell'ARNAS Brotzu e al 10,03% di La Maddalena.

Figura 5: Andamento del Numero di Accessi in PS per Mese e Tipologia di Invio

La Figura 5 analizza in parallelo l'andamento degli accessi totali mensili in Pronto Soccorso rispetto alla componente veicolata dalla C.O. 118 lungo un orizzonte di 20 mesi consecutivi (da Gennaio 2025 ad Agosto 2026).



La quota di pazienti trasportati dalla C.O. 118 si mantiene estremamente stabile nel tempo, oscillando costantemente tra il 28% e il 29,5% degli accessi totali mensili in Pronto Soccorso.

Andamento degli Accessi in PS tramite Invio C.O. 118 per Anno

La Figura 6 mette a confronto specifico il volume dei pazienti giunti in Pronto Soccorso a seguito di intervento del 118 nei singoli mesi del 2025 rispetto al 2026. L'andamento mostra un incremento sistematico in quasi tutti i mesi del 2026 rispetto all'anno precedente.

Figura 6: Andamento degli Accessi in PS tramite Invio C.O. 118 per Anno

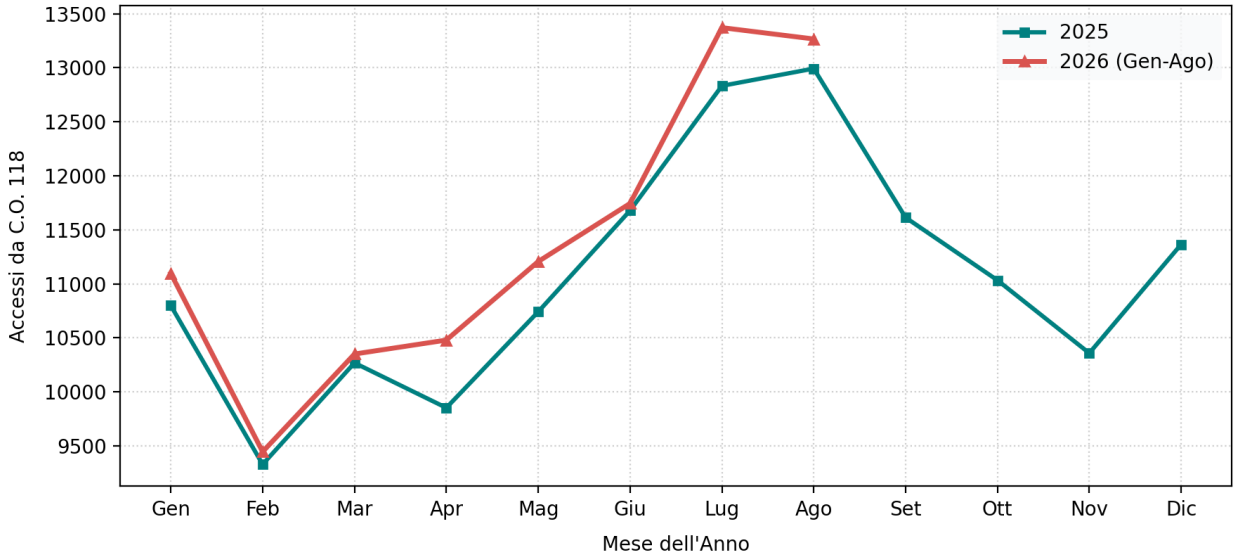


Tabella 11. Numero di accessi in PS tramite invio C.O. 118 per mese e anno

Mese	2025	01.01 – 31.08.2026
Gennaio	10.799	11.096
Febbraio	9.328	9.445
Marzo	10.268	10.350
Aprile	9.852	10.479
Maggio	10.741	11.206
Giugno	11.678	11.744
Luglio	12.833	13.372
Agosto	12.993	13.267
Totale Progressivo (8 mesi)	**88.492**	**90.959**

Nei primi 8 mesi del 2026 si registrano 90.959 accessi PS da 118, rispetto agli 88.492 dello stesso periodo del 2025 (+2.467 trasporti, pari ad un incremento del +2,8%).

Integrazione degli Indicatori Clinici di Criticità e Appropriatezza

Per completare il quadro informativo espresso dalle figure, si riporta la matrice di correlazione tra la tipologia di invio e la gravità clinica rilevata al Triage e dopo la visita medica (Livello di Appropriatezza).

Tabella 14. Accessi in PS per Responsabile dell'Invio e Codice di Triage (01/01/2026 – 31/08/2026)

Responsabile Invio	Rosso (Emerg.)	Arancio (Urg.)	Azzurro (Urg.Diff)	Verde (Urg.Min)	Bianco (Non Urg)	Totale
Intervento C.O. 118	9.984 (80.5%)	31.774 (51.3%)	30.048 (31.5%)	17.912 (14.6%)	1.211 (6.2%)	90.929
Decisione Propria	1.918 (15.5%)	25.771 (41.6%)	58.123 (61.0%)	96.962 (79.0%)	15.446 (79.2%)	198.220
Totale Regionale	**12.405**	**61.976**	**95.365**	**122.732**	**19.510**	**311.988**

Circa l'appropriatezza clinica, l'intervento della C.O. 118 assicura una forte funzione di filtro per l'alta complessità: il 118 veicola l'80,48% di tutti i codici Rossi regionali al Triage e l'81,29% dei codici Rossi confermati a fine visita (Appropriatezza), mentre la quasi totalità dei codici Bianchi (79,17%) e Verdi (79,00%) accede in PS per decisione propria.

Le analisi grafiche sovra-esposte confermano l'efficienza operativa e la capacità di risposta della rete EMUR 118 e dei Pronto Soccorso della Regione Sardegna. Nonostante il costante incremento del carico estivo, la rete del soccorso avanzato (MSA) garantisce una copertura mirata delle urgenze a maggior rischio vitale.

2.1.2 Servizio Numero Unico dell'Emergenza - NUE 112

Volumi di attività NUE 112 [7]

	ATTIVITÀ NUE 112 (2023 - 2025)		
TIPOLOGIA ATTIVITA'	**2023**	**2024**	**2025**
n. chiamate ricevute	787.107	756.744	**742.260**
n. chiamate risposte	740.744	718.102	**698.898**
n. chiamate inoltrate	380.455	416.575	**425.906**
n. chiamate NON inoltrate[8]	406.652	343.980	**320.247**
n. chiamate abbandonate[9]	46.363	33.680	**35.314**

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

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

Ecco i punti chiave estratti dai nuovi dati:

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

Destinazione delle chiamate (PSAP2)
Nel 2025, la distribuzione delle emergenze verso le centrali di secondo livello è stata la seguente:

Smistamento a centralino PSAP2

TIPOLOGIA ATTIVITA'	2024	2025
EMERGENZA SANITARIA	48%	51%
FORZE DELL'ORDINE	35%	34%

[7] **Fonte**: Dati estratti dal Sistema Informatico "Beta 80", Dicembre 2025.

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

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

VIGILI DEL FUOCO	*16%*	*15%*
CAPITANERIA DI PORTO	*0,2%*	*0,3%*
ALTRO	*0,03%*	*0%*

Performance del servizio

Tempo di attesa
4,1 sec.

Tempo medio di attesa: Per il periodo Gennaio-Dicembre 2025, il tempo medio è stato di **4,1 secondi**.
Picchi stagionali: I tempi di attesa superiori ai 5 secondi si concentrano nei mesi estivi (luglio, agosto, giugno), evidenziando una forte correlazione con il **flusso turistico**.

2.1.3 Servizio Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117

Attività NEA 116117

Chiamate utenti

Tabella 1. Numero di telefonate, tempi medi di attesa e durata delle chiamate, periodo 01/01/2026 – 31/10/2026.

Mese	Numero telefonate [a]	Tempo Medio Attesa	Tempo Medio Chiamata	Tempo Medio Telefonate
Gennaio	8.907	00:00:20	00:02:29	00:02:50
Febbraio	5.349	00:00:10	00:02:42	00:02:52
Marzo	5.584	00:00:08	00:02:47	00:02:56
Aprile	6.532	00:00:12	00:03:00	00:03:13
Maggio	8.035	00:00:13	00:02:49	00:03:02
Giugno	12.327	00:00:20	00:02:53	00:03:13
Luglio	15.290	00:00:24	00:02:53	00:03:17
Agosto	21.158	00:00:36	00:02:31	00:03:08
Settembre	11.192	00:00:23	00:02:34	00:02:57
Ottobre	13.712	00:00:26	00:02:40	00:03:06
Totale	108.086	00:00:23	00:02:42	00:03:05

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

Tabella 2. Numero di telefonate ricevute in base al giorno della settimana, periodo 01/01/2026 – 31/10/2026.

Giorno della settimana	Numero telefonate	% [a]
Lunedì	12.634	11,7%
Martedì	11.272	10,4%
Mercoledì	10.946	10,1%
Giovedì	11.639	10,8%
Venerdì	13.171	12,2%
Sabato	24.093	22,3%
Domenica	24.331	22,5%
Totale	108.086	

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

Figura 1. Numero di chiamata per mese, periodo 01/01/2026 – 31/10/2026.

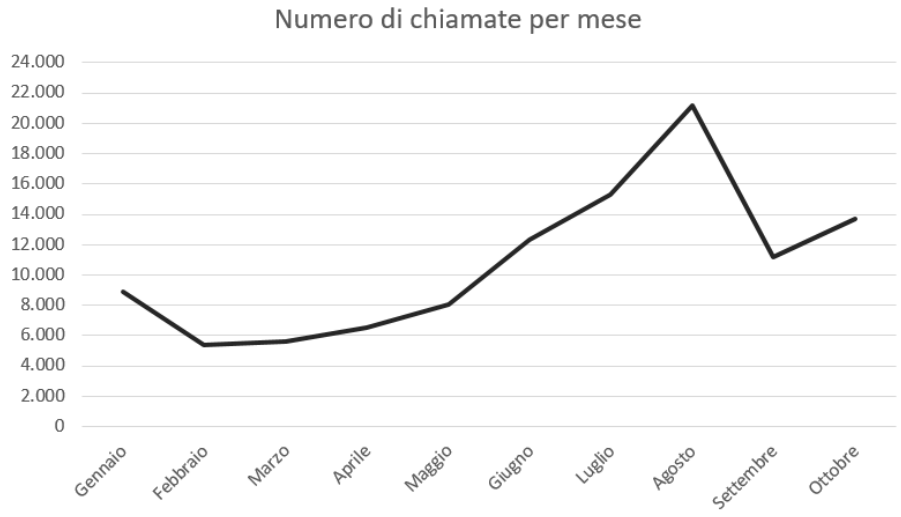
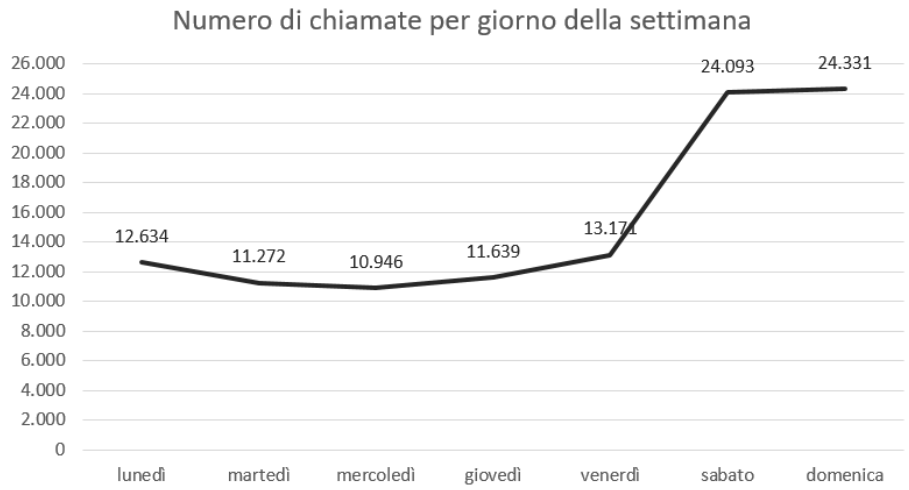


Figura 2. Numero di chiamata per giorno della settimana, periodo 01/01/2026 – 31/10/2026.



Tipologia segnalazione

Tabella 3. Frequenze assolute e relative delle segnalazioni per tipologia, periodo 01/01/2026 – 31/10/2026.

Tipologia segnalazione	Conteggio	%
Altro	8.546	8,0%
Auto-presentato	14.897	13,9%
Informazioni NEA - MCA - servizi territoriali	30.687	28,6%
Prescrizioni – certificazioni	3.760	3,5%
Problema di salute	49.463	46,1%
Totale	107.353	

Tabella 4. Frequenze assolute e relative delle segnalazioni inoltrate, periodo 01/01/2026 – 31/10/2026.

Presidio	Conteggio	%[a]
EMS – 118 CAGLIARI	1.324	1,2%
EMS – 118 SASSARI	1.632	1,5%
NUE – 112 SARDEGNA	31	0,03%
Interpretariato	249	0,2%

[a] Le percentuali sono calcolate rispetto al totale delle segnalazioni

3. Collegamento con gli atti di programmazione

Atti di Programmazione Sanitaria ed Economica per il Triennio di riferimento

Tipologia di Programmazione	Atto / Provvedimento / Strumento	Estremi e Riferimento	Oggetto / Finalità Principale
Programmazione Sanitaria	**Regolamento standard ospedalieri**	Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70	Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.
Programmazione Sanitaria	**Regolamento assistenza territoriale**	Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77	Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale.
Programmazione Sanitaria	**Piano di rete tempo-dipendente**	Delibera Giunta Regionale n. 28/16 del 4 giugno 2026	Adozione e recepimento del Piano di rete tempo-dipendente per lo stroke a livello regionale.
Programmazione Sanitaria	**Atto di indirizzo AREUS**	Decreto Assessore dell'igiene e sanità n. 23 del 29 luglio 2025	Atto di indirizzo per l'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza della Sardegna ai sensi dell'art. 14, L.R. 8/2025.
Programmazione Sanitaria	**Tariffa unica prestazioni aggiuntive**	Delibera Giunta Regionale n. 31/16 del 17 giugno 2026	Linee di indirizzo regionali per tariffa unica omogenea per prestazioni aggiuntive e convenzioni tra aziende SSR.
Programmazione Sanitaria	**Adeguamento Centrale NEA 116117**	Delibera Giunta Regionale n. 23/36 del 13 maggio 2026	Indicazioni operative e organizzative per l'adeguamento delle attività del Numero unico europeo armonizzato al DM 77/2022.
Programmazione Sanitaria	**Regolamentazione servizio 118**	Delibera Giunta Regionale n. 23/32 del 13 maggio 2026	Modifica e adeguamento della convenzione transitoria per il servizio territoriale di soccorso in emergenza-urgenza.
Programmazione Sanitaria	**Programmazione assistenza territoriale**	Deliberazione Giunta Regionale n. 24/1 del 14 maggio 2026	Provvedimento generale ex DM 77/2022 e programmazione della rete degli ospedali di comunità (aggiornamento DGR 4/59/2023).

Tipologia di Programmazione	Atto / Provvedimento / Strumento	Estremi e Riferimento	Oggetto / Finalità Principale
Programmazione Sanitaria	**Programma nazionale Equità nella Salute**	Delibera Giunta Regionale n. 39/34 del 22 luglio 2026 e DGR 22 gennaio 2025	Approvazione dell'aggiornamento del Piano operativo e quadro organico degli interventi del PN Equità nella Salute 2021-2027.
Programmazione Economica	**Strumenti generali di programmazione regionale**	Legge Regionale 2 agosto 2006, n. 11, art. 1, c. 2	Definizione degli strumenti cardine: PRS, DAPEF, Legge finanziaria, Bilancio annuale, Bilancio pluriennale, Leggi collegate e Rendiconto generale.
Programmazione Economica	**Programma Regionale di Sviluppo (PRS)**	Delibera Giunta Regionale n. 4/13 del 22 gennaio 2025	Approvazione del PRS 2024-2029 (Ambito Strategico 2.1 'Sanità e Salute' per il potenziamento e consolidamento strutturale del SSR).
Programmazione Economica	**Manovra di bilancio e stabilità regionale**	L.R. n. 1/2026, L.R. n. 2/2026 e L.R. n. 20/2026	Legge di stabilità 2026, Bilancio di previsione triennale 2026-2028 e disposizioni di variazione del bilancio regionale.
Programmazione Economica	**Indirizzi bilanci preventivi SSR**	Nota RAS prot. 31934 del 15 ottobre 2026	Linee guida e indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi 2027-2029 e assegnazioni provvisorie del SSR.
Programmazione Economica	**Ripartizione fondo disagio (Fondo IRA)**	Delibera Giunta Regionale n. 40/35 del 29 luglio 2026	Ripartizione tra le ASL di euro 5.000.000 a sostegno dei presìdi in aree disagiate e con carenza assistenziale (art. 50 L.R. 9/2023).
Programmazione Economica	**Edilizia sanitaria e ammodernamento**	Delibere Giunta Regionale n. 40/34 del 29 luglio 2026 e n. 45/24 del 9 settembre 2026	Assegnazione e rimodulazione risorse finanziarie alle Aziende SSR per interventi di edilizia e adeguamento tecnologico (triennio 2025-2027).
Programmazione Economica	**Fondi strutturali e coesione/ripresa**	PR FESR 2021-2027, PR FSE+ 2021-2027, PNRR Missione 6 Salute	Inquadramento e allocazione dei fondi europei e nazionali dedicati alle infrastrutture sanitarie, medicina territoriale e coesione sociale.

4. Quadro Evolutivo triennio 2027-2029

Consolidamento sviluppo e potenziamento servizi core:

- Servizio 118 - rete territoriale emergenza-urgenza pre-ospedaliera MSA/INDIA/MSB: Attivazione delle S.C. ATREU Nord, e Sud a seguito dell'espletamento delle selezioni di cui alla Legge 8 novembre 2012, n. 189 per il governo della rete 118; AREUS ha predisposto la proposta del "Piano di riorganizzazione della rete territoriale di mezzi ed equipaggi del servizio di soccorso sanitario pre-ospedaliero 118" ai fini del potenziamento della rete 118 avanzata e di base (deliberazione D.G. n. 349 del 28/12/2022), attualmente al vaglio dell'Assessorato Regionale alla Sanità.
  Il potenziamento ha la finalità principale di migliorare i servizi di soccorso garantiti ai cittadini e quella di conseguire risultati più efficienti, in termini di time-to-target e di gestione delle patologie tempo-dipendenti, nel monitoraggio nazionale dei LEA previsto nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) annualmente realizzato dal Ministero Salute attraverso gli indicatori del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), con riferimento particolare a quello inerente alla % di interventi di soccorso per patologie tempo-dipendenti effettuati con mezzi di soccorso avanzato (con sanitario a bordo). Potenziamento sistema territoriale di soccorso avanzato 118 con MSA – India e automediche;

- Centrali Operative 118: sperimentazione della Centrale Medica Integrata (CMI) quale strumento di integrazione stabile tra funzioni infermieristiche mediche e tecniche al fine di migliorare l'appropriatezza degli interventi del 118, pur mantenendo la garanzia della sicurezza delle cure. Le attività della CMI sono in capo a un medico, ingaggiato dalla stessa C.O. la quale valuta ne valuta la necessità di un intervento per taluni codici bianchi e verdi selezionati. La CMI procede con valutazione clinica in remoto nei casi presunti di bassa complessità, con un triage telefonico, al fine del percorso assistenziale più appropriato. Ottimizzazione software gestionali Centrali Operative 118 di Cagliari e Sassari;

- Elisoccorso (HEMS): 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.

- Centrale Operativa Regionale servizio 116117: messa a regime del servizio su tutto il territorio regionale; integrazione delle attività con COT e Ospedali di Comunità; Sperimentazione della Centrale di Assistenza Diurna (CAD-NEA) con il compito di rafforzare l'assistenza territoriale fornendo una risposta tempestiva a domicilio attraverso l'intervento da remoto di un Medico per tutti quei bisogni di salute di bassa e media intensità che possono trovare risposta efficace in setting assistenziali alternativi nelle fasce orarie non coperte dalla Continuità Assistenziale.

- Maxi – Emergenze: Redazione del piano per le Maxi-emergenze esteso anche a rischi NBCR; stesura e applicazione di protocolli operativi con la Protezione Civile regionale; implementazione delle attività di formazione reciproca con i VV.FF.

- Formazione – AREUS Academy: Con deliberazione del Commissario Straordinario n. 76 del 7/7/2025 è stata istituita l'AREUS Academy.
  L'Areus Academy è un centro che ha l'obiettivo di introdurre la certificazione delle competenze del personale dell'emergenza urgenza pre ospedaliera.
  Attraverso l'utilizzo di tre pilastri: formazione skill chirurgiche per il controllo del danno; simulazione ad alta fedeltà; introduzione delle tecnologie digitali quali strumenti didattici. In tale contesto si opererà con percorsi di formazione finalizzati all' acquisizione e mantenimento delle competenze.
  Quindi AREUS Academy intende porsi come istituto di alta formazione di riferimento per lo sviluppo professionale e continuo dei professionisti del sistema di emergenza medica pre ospedaliera (EMS), quali medici, infermieri, autisti, volontari soccorritori, attuali e futuri.
  Aderendo alle migliori pratiche nazionali e internazionali, l'Academy mirerà a elevare lo standard delle cure mediche di emergenza pre ospedaliera, con una forte integrazione con il sistema emergenza ospedaliera per la gestione delle patologie tempo dipendenti al fine di migliorare i risultati dei pazienti e promuovere una forza lavoro EMS resiliente e altamente capace.

Sviluppo processi e attività aziendali

Di seguito si evidenziamo le azioni da porre in essere per lo sviluppo dei più significativi processi e attività aziendali:

- Potenziamento sistema territoriale di soccorso con mezzo di base 118 (in convenzione con ETS) con graduale passaggio al sistema di rimborso come da Codice del Terzo Settore;
- DAE: implementazione e mappatura rete territoriale, integrazione con servizio 118, registro, App geolocalizzazione; Per ottimizzare la mappatura dei Defibrillatori Automatici Esterni (DAE), AREUS renderà operativa una procedura di censimento interamente digitalizzata, che consentirà ai possessori di registrare direttamente i propri dispositivi sul portale aziendale tramite SPID, CIE o CNS.
  Parallelamente all'implementazione dell'App nazionale del Ministero della Salute — mirata alla geolocalizzazione dei DAE e dei First Responder volontari connessi alle Centrali 118 —, AREUS rilascerà un'applicazione regionale per iOS e Android. In attuazione della Legge 116/2021 (art. 3, c. 1), lo strumento consentirà a chiunque, anche non formato, di individuare istantaneamente il defibrillatore più vicino in caso di emergenza.

- Perseguimento iniziativa "A scuola di primo soccorso" sottoscritta da INAIL Sardegna, AREUS, IRC e la direzione Didattica della Sardegna, finalizzata a realizzare corsi BLSD a tutti studenti di quarto e quinto anno delle scuole superiori, per divulgazione progetto DAE e gestione emergenze nelle scuole;
- Affidamento lavori per la ristrutturazione dell'immobile ex CIFDA Elmas;
- Acquisizione di un immobile nel quale allocare il servizio di formazione aziendale al fine di dare a quest'ultimo assetti definitivi anche in termini strutturali per la nascita di AREUS Academy unitamente all' Acquisto dello stabile nel quale insiste la sede legale AREUS a Nuoro.

5. Programmazione triennale dei lavori pubblici e degli acquisti di beni e servizi

Costituiscono allegato del Bilancio di previsione, e deliberati congiuntamente allo stesso, il programma triennale dei lavori pubblici ed il programma triennale degli acquisti di beni e servizi, redatti per il triennio 2027-2029 nelle apposite schede (art. 37 Dlgs. 36 del 31/3/2023 – Decreto Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 14 del 16/1/2018).
I programmi rispettano le indicazioni regionali per la compilazione (Note RAS n. 31934 del 15/10/2026; n. 15929 del 21/5/2026) e sono riportati nella programmazione triennale e nel CE 2027 nel rispetto della competenza economica.

6. Piano Triennale Fabbisogno Personale (PTFP)

Il Piano prevede che il personale dipendente passi da **636** unità al 01/01/2027 a **714** unità a fine anno (rispettivamente **54 dirigenti** e **660 dipendenti del comparto**) al 31/12/2027.
Il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) 2027-2028-2029 si compone di tre prospetti, conformi allo schema regionale, uno per ciascuna annualità, oltre all'apposito allegato della quadratura contabile con le voci del costo del personale riportate nel CE preventivo 2027 e nel BPE 2027-2029.
Il PTFP rispetta i "tetti di spesa" e le indicazioni regionali per la compilazione (Note RAS n. 31934 del 15/10/2026 e n. 34008 del 02.11.2026). Tetti di spesa AREUS:

voce	2027	2028	2029
Tetto di spesa costo **Personale Dipendente (CE - BA2080)**	**38.539.009**	**40.700.000**	**40.700.000**
Costo programmato **Personale Dipendente (CE - BA2080)**	*38.316.048*	*40.683.205*	*40.683.205*
Tetto di spesa costo **Personale Assimilato (*)**	**1.500.000**	**1.500.000**	**1.500.000**
Costo programmato **Personale Assimilato (*)**	*1.028.231*	*1.138.231*	*1.238.231*

(*) voci: CO.CO.CO. sanitarie (cod. CE BA1410); CO.CO.CO. non sanitarie (cod. CE BA1800); Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato (BA1400); Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro sanitarie (BA1440); Lavoro interinale sanitario (cod. CE BA1430); Lavoro interinale non sanitario (cod. CE BA1820); Indennità universitari sanitari (cod. CE BA1420); Indennità universitari non sanitari (cod. CE BA1810).

Conclusioni

La programmazione economico-finanziaria triennale dell'Azienda è stata definita in piena coerenza con le esigenze operative di AREUS e con le risorse finanziarie regionali assegnate, garantendo il pareggio di bilancio per ciascuna delle annualità previste.
La trasmissione di tutta la documentazione programmatoria alla Regione entro la scadenza del 15 novembre costituisce un obiettivo prioritario della Direzione Generale.

Il Direttore Generale
Dr. Angelo Maria Serusi

SERUSI ANGELO MARIA
Regione Autonoma della Sardegna
12.11.2026 12:04:03
GMT+01:00