



Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E
ORGANIZZAZIONE (PIAO)
2024 - 2026



Sommario

Sommario	2
PREMESSA	3
I) SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	9
<i>I.1 Scheda Anagrafica AREUS</i>	10
<i>I.2 Aree di attività in ambito LEA</i>	11
<i>I.3 Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo</i>	12
<i>I.4 Analisi del contesto esterno</i>	13
<i>I.5 Analisi del contesto interno</i>	20
II) VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	26
<i>II.1 Valore pubblico</i>	26
<i>II.2 Performance</i>	29
<i>II.3 Rischi corruttivi e trasparenza</i>	34
III) ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	38
<i>III.1 Struttura organizzativa</i>	38
<i>III.2 Organizzazione del lavoro agile</i>	41
<i>III.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale</i>	45
IV) MONITORAGGIO	48
SIGLE, ACRONIMI E ALLEGATI	49
<i>Sigle e acronimi</i>	49
<i>Allegati</i>	50

PREMESSA

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, ad esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni al fine di:

- assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa;
- migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese;
- procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi.

Il presente PIAO è stato redatto in conformità alla normativa e agli indirizzi vigenti, sintetizzato nella tabella sotto riportata.

Sintesi dell'iter normativo di regolazione del PIAO

DATA	NORMA	DESCRIZIONE	LINK
10 giugno 2021	Decreto Legge n. 80 del 2021, articolo 6, cosiddetto "Decreto Reclutamento", convertito dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113.	Il D.L. individua il nuovo documento unico di programmazione che ciascuna amministrazione dovrà adottare entro il 31 gennaio 2022, ovvero il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).	DECRETO-LEGGE 9 giugno 2021, n. 80 - Normattiva LEGGE 6 agosto 2021, n. 113 - Normattiva
2 dicembre 2021	Intesa, ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sullo schema di decreto del Ministro per la pubblica amministrazione concernente la definizione del contenuto del piano integrato di attività e organizzazione, di cui all'articolo 6, comma 6, del decreto - legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113. (Repertorio atti n. 209/CU del 2 dicembre 2021),	La conferenza va a semplificare gli adempimenti e garantisce una visione unitaria, con l'indicazione di obiettivi, indicatori di performance e attese da soddisfare. Al link è disponibile il verbale dell'accordo sull'adozione del PIAO e lo "schema tipo"	Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano - Repertorio atto n. 209/CU (statoregioni.it) p-20-cu-atto-rep-n-209-2dic2021.pdf (statoregioni.it) DFP Circoalre Linee guida PIAO - 06.12.2021.pdf
29 dicembre 2021	Deliberazione preliminare del CdM. "Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno	il Consiglio dei Ministri approva, su proposta del presidente del Consiglio Draghi e del ministro Brunetta, il decreto del Presidente della Repubblica che individua e abroga gli adempimenti relativi ai	Contratti, concorsi, assunzioni, Pnrr, enti locali, formazione: la rivoluzione gentile della Pubblica amministrazione in un _____ anno (funzionepubblica.gov.it) Cdm 54 1.pdf (governo.it)

	2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 (decreto del Presidente della Repubblica – esame preliminare)”	piani, diversi da quelli economico-finanziari, che saranno assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).	
8 febbraio e 17 febbraio	Parere Consiglio di Stato n. 506/2022 “Presidenza del Consiglio dei ministri - Ministro per la pubblica amministrazione. Schema di decreto del Presidente della Repubblica recante “Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione ai sensi dell'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113”.	la Sezione consultiva per gli atti normativi del Consiglio di Stato ha espresso il proprio parere.	XVIII Legislatura - Lavori - Atti del Governo sottoposti a parere (camera.it)
25 febbraio 2022	DECRETO-LEGGE 30 dicembre 2021, n. 228 Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, c.d. “Decreto Milleproroghe”, convertito in convertito con modificazioni dalla L. 25 febbraio 2022, n. 15 Art. 1, co. 12, lett. a, punto 3)	L'Art. 1, co. 12, lett. a, punto 3) del DL prevede “dopo il comma 6 è aggiunto il seguente: «6-bis. In sede di prima applicazione il Piano è adottato entro il 30 aprile 2022 e fino al predetto ((termine non)) si applicano le sanzioni previste dalle seguenti disposizioni..”	DECRETO-LEGGE 30 dicembre 2021, n. 228 - Normativa
30 aprile 2022	art. 7, co. Lett. a, DECRETO-LEGGE 30 aprile 2022, n. 36 Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). (22G00049) decreto PNRR 2 DECRETO-LEGGE 30 aprile 2022, n. 36 Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). (ad oggi NON convertito in legge).	L'art. 7, co. Lett. a del D.L. prevede: “ .. a) all'articolo 6: 1) al comma 6-bis le parole «entro il 30 aprile 2022» sono sostituite dalle seguenti: « entro il 30 giugno 2022 » .. “	DECRETO-LEGGE 30 aprile 2022, n. 36 - Normativa
26 maggio 2022	Consiglio di stato parere 26 maggio 2022, n. 902/2022 sullo Schema di decreto del Ministro per la pubblica	la Sezione consultiva per gli atti normativi del Consiglio di Stato ha espresso il proprio parere.	Giustizia Amministrativa - DCSNPRR (giustizia-amministrativa.it)

	<p>amministrazione concernente la definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione, di cui all'articolo 6, comma 6, del decreto-legge 9 giugno 2021, n.80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.</p>		
26 maggio 2022	<p>Deliberazione del Consiglio dei Ministri "PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE. Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione di cui all' articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 (decreto del Presidente della Repubblica – esame definitivo).</p>	<p>Il Consiglio dei Ministri, su proposta del Presidente Mario Draghi e del Ministro per la pubblica amministrazione Renato Brunetta, ha approvato, in esame definitivo, un regolamento, da adottarsi mediante decreto del Presidente della Repubblica, recante l'individuazione e l'abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.</p>	<p>Affari istituzionali e generali - Comunicato stampa del Consiglio dei Ministri n. 80 del 26.05.2022 - Regioni.it</p> <p>Comunicato stampa del Consiglio dei Ministri n. 80 www.governo.it</p>
24 giugno 2022	<p>DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 24 giugno 2022, n. 81 Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione.</p>	<p>L'articolo 1 del DPR n.81, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 151/2022 del 30 giugno 2022 individua i documenti assorbiti dal PIAO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piano dei Fabbisogni di Personale (PFP) e Piano delle azione concrete (PAC); - Piano per Razionalizzare l'utilizzo delle Dotazioni Strumentali (PRSD); - Piano della Performance (PdP); - Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PtPCT); - Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA); - Piano di Azioni Positive (PAP). 	<p>DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 24 giugno 2022, n. 81 - Normattiva</p>

30 giugno 2022	D.M. n. 132 del 30/6/2022 del Ministro per la della Pubblica Amministrazione di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze <i>Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione</i>	Il 30 giugno 2022, il ministro per la Pubblica amministrazione, Renato Brunetta e il ministro dell'Economia, Daniele Franco, hanno firmato il decreto ministeriale che definisce i contenuti e lo schema tipo del PIAO, nonché le modalità semplificate per gli enti con meno di 50 dipendenti.	G.U. 209 del 7/9/2022 DECRETO 30 giugno 2022, n. 132 - Normativa
11 ottobre 2022	Nota circolare n. 2/2022 del DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA del 11/10/2022. Indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80.	L'11 ottobre 2022 il Dipartimento della Funzione ha pubblicato la Circolare n. 2/2022, per fornire indicazioni operative alle amministrazioni sul funzionamento del Portale PIAO. Viene inoltre avviata (dal 12 ottobre) la prima iniziativa di monitoraggio sull'attuazione del PIAO: entro il 31 ottobre tutte le PA tenute alla compilazione del Piano devono rispondere a un breve questionario. La Circolare invita inoltre le amministrazioni locali e centrali a inserire il risparmio energetico tra gli obiettivi della Sezione "Valore pubblico, performance, anticorruzione" del PIAO.	NOTA CIRCOLARE 2 2022-PIAO.pdf (funzionepubblica.gov.it)
17 gennaio 2023	Comunicato del Presidente ANAC del 17 gennaio 2023 "Termine per l'adozione e la pubblicazione dei PTPCT 2023-2025 e dei PIAO 2023-2025"	Prevede che, in considerazione dell'iter normativo avviato, si ritiene che le amministrazioni e gli altri soggetti tenuti ai sensi della legge 190/2012 non possano essere censurati per il ritardo nell'adozione del PTPCT e della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO qualora, anche prima della conclusione dell'iter normativo di cui sopra, facciano affidamento sul termine del 31 marzo 2023 per l'adozione del PTPCT e del PIAO. L'Autorità terrà pertanto conto di	https://www.anticorruzione.it/-/comunicato-del-presidente-del-17-gennaio-2023

		tale ultimo termine ai fini della propria attività di vigilanza.	
24 febbraio 2023	<p>LEGGE 24 febbraio 2023, n. 14. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198, recante disposizioni urgenti in materia di termini legislativi. Proroga di termini per l'esercizio di deleghe Legislative (c.d. "Milleproroghe").</p>	<p>L'art. 10, comma 11 bis, prevede "Per l'anno 2023 i termini previsti dall'articolo 6, comma 1, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, e dall'articolo 1, comma 8, della legge 6 novembre 2012, n. 190, sono differiti al 31 marzo 2023."</p>	<p>Gazzetta Ufficiale</p> <p>Testo del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198 (in Gazzetta Ufficiale - Serie generale - n. 303 del 29 dicembre 2022), coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14 (in questa stessa Gazzetta Ufficiale - alla pag. 1), recante: «Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi». (23A01269) (GU Serie Generale n.49 del 27-02-2023)</p>

Il PIAO 2024-2026 si configura come un documento "nuovo", basato sui principi di integrazione, semplificazione, razionalizzazione, efficacia (Cfr. Schema 1 "Principi del PIAO"), secondo una logica sintetizzata nell'immagine 2 (Cfr. Schema 2 "Ciclo del PIAO").

Schema 1 "Principi del PIAO"



Schema 2 "Ciclo del PIAO"



I) SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

AREUS, l'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza Sardegna, è stata istituita con L.R. n. 23 del 17/11/2014 art. 4 con l'obiettivo di garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione, il soccorso sanitario di emergenza-urgenza territoriale.

La Legge regionale n. 24 dell'11/09/2020 ha provveduto a riformare il Servizio sanitario Regionale e, all'art. 20, conferma lo *status* giuridico dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS), quale amministrazione dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, avente autonomia patrimoniale, organizzativa, gestionale e contabile. La *mission* aziendale è quella di garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione, il soccorso sanitario di emergenza-urgenza territoriale.

I.1 Scheda Anagrafica AREUS

Nella tabella sottostante sono riportati i dati identificativi dell'amministrazione:

Tabella 1. "Scheda Anagrafica AREUS"

Scheda Anagrafica	
Codice Regione (NSIS)	200
Descrizione Regione	SARDEGNA
Codice Azienda Sanitaria SSR (NSIS)	918
Denominazione AS	AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA DELLA SARDEGNA
Indirizzo	VIA LUIGI OGGIANO N.25
CAP	08100
Comune	NUORO
Sigla provincia	NU
Codice Comune	091051
Telefono	0784 1733213
Sito web	https://areus.sardegna.it/
E-mail / PEC	direzionegenerale@areus.sardegna.it protocollogenerale@pec.areus.sardegna.it
Natura giuridica	Pubblica
Forma Giuridica	2.5.00 Azienda o Ente Del Servizio Sanitario Nazionale
Attività Economica Principale	86.90.4 Servizi di Ambulanza, delle Banche del Sangue, degli Ambulatori Tricologici e altri Servizi Sanitari N.C.A.
Attivazione (GG/MM/AA)	16/11/2017
Codice Fiscale e Partita IVA	01526480916
Codice Conto di Tesoreria	0320117
Codice IPA	areus
Codice univoco Ufficio fatturazione elettronica	UF96KQ

I.2 Aree di attività in ambito LEA

Nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), il compito principale di AREUS è quello di garantire su tutto il territorio regionale della Sardegna le seguenti attività:

- svolgimento e coordinamento intraregionale delle funzioni a rete relative all'indirizzo, al coordinamento e al monitoraggio dell'attività di emergenza-urgenza extra-ospedaliera;
- coordinamento delle attività trasfusionali dei flussi di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati;
- coordinamento logistico delle attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti;
- coordinamento dei trasporti sanitari e sanitari semplici disciplinati dalla Regione anche finalizzati al rientro nel territorio regionale per il completamento delle cure;
- formazione degli operatori destinati all'attività di soccorso sanitario extra-ospedaliero ed i relativi controlli;
- ulteriori funzioni demandate dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità.

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

L'art. 21 della L.R. 24/2020 integra la *mission* aziendale con l'istituzione del numero per le cure non urgenti 116117.

AREUS è infatti chiamata a garantire non solo l'operatività del Numero unico di emergenza - NUE 112 sul territorio regionale ma, in ottemperanza alla relativa direttiva europea vigente e secondo gli indirizzi regionali, in collaborazione con le ASL competenti, anche del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117).

L'organizzazione e il modello funzionale di AREUS tengono conto, altresì, delle funzioni attribuite all'Azienda Regionale della Salute (ARES), così come declinate dalla citata Legge di riforma del Servizio Sanitario Regionale, all'articolo 3.

Per approfondimenti sull'argomento, si rinvia alle apposite Sezioni dell'Atto Aziendale, di cui alle Deliberazioni n. 312/2022; n. 17/2023 e n. 27/2023¹.

¹ [Deliberazione del Direttore Generale n. 312 del 05 Dicembre 2022 \[file.pdf\]](#)

[Deliberazione del Direttore Generale n. 17 del 19 Gennaio 2023 \[file.pdf\]](#)

[Deliberazione del Direttore Generale n. 26 del 25 Gennaio 2023 \[file.pdf\]](#)

[Allegato ATTO AZIENDALE \[file.pdf\]](#)

[ORGANIGRAMMA AREUS \[file.pdf\]](#)

[Allegato FUNZIONIGRAMMA \[file.pdf\]](#)

[Delibera del 27 gennaio 2023, n. 3/36](#)

Atto aziendale dell'Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS). Esito verifica di conformità ai sensi della L.R. 11.9.2020, n. 24.

I.3 Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo

AREUS rappresenta, nella realtà sanitaria, un'azienda strutturata con un modello innovativo che governa l'intero sistema regionale dell'Emergenza-Urgenza extra-ospedaliera.

In tale contesto:

- analizza i bisogni storici e prospettici dell'utenza regionale in relazione al mandato istituzionale;
- programma in prospettiva l'offerta dei servizi;
- analizza la rete esistente dell'offerta sanitaria;
- valuta gli operatori pubblici/privati con i quali instaurare rapporti di fornitura (acquisto) e partnership sulle prestazioni da erogare;
- definisce regole e budget delle prestazioni da acquistare dagli operatori pubblici/privati del sistema;
- verifica la qualità, l'appropriatezza, l'economicità ed il rispetto degli standard attesi delle prestazioni acquistate;
- opera come gestore del sistema della formazione in materia di emergenza-urgenza, quale leva strategica per il miglioramento del servizio offerto e come garanzia di qualità delle prestazioni rese ai cittadini.

AREUS inoltre istituisce e sviluppa rapporti di natura negoziale o di semplice partnership con gli operatori pubblici/privati sanitari e non, in un'ottica rispettosa della cosiddetta "sussidiarietà orizzontale", soprattutto in relazione al mondo del volontariato (c.d. "Terzo Settore"), con il quale AREUS definisce modalità di riconoscimento, rappresentanza, consultazione, collaborazione, fermo restando un rapporto di controllo e responsabilizzazione sui livelli quali-quantitativi dell'offerta erogata.

Opera con diversi strumenti di relazione, quali:

- convenzioni, contratti e altri rapporti negoziali;
- partecipazione a gruppi di lavoro, tavoli tecnici e commissioni;
- attivazione di accordi e protocolli di intesa.

Compiti strategici di AREUS rispetto al servizio di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza nell'intera Regione sono, tra gli altri:

- monitoraggio del livello qualitativo delle prestazioni del personale medico, infermieristico e tecnico giuridicamente dipendente o in convenzione con ATS o le altre Aziende Sanitarie;
- revisione e programmazione della sostituzione dei mezzi di soccorso, ottimizzando l'efficacia della dislocazione degli stessi sul territorio;
- gestione del servizio di elisoccorso HEMS regionale;
- avvio della gestione del NUE 112;
- ridefinizione dei percorsi formativi degli operatori;

I.4 Analisi del contesto esterno

AREUS opera sull'intero territorio regionale, con una superficie pari a 24.100 Km quadrati ed una popolazione complessiva pari a 1.578.146 residenti al 31/12/2022, pari a - 9.267 unità rispetto all'anno precedente (-0,58%).

La tabella in basso riporta la popolazione residente al 31 dicembre di ogni anno. Nel 2011 sono riportate due righe in più, su sfondo grigio, con i dati rilevati il giorno del censimento decennale della popolazione e quelli registrati in anagrafe il giorno precedente.

<i>Anno</i>	<i>Data rilevamento</i>	<i>Popolazione residente</i>	<i>Variazione assoluta</i>	<i>Variazione percentuale</i>	<i>Numero Famiglie</i>	<i>Media componenti per famiglia</i>
2001	31 dicembre	1.630.847	-	-	-	-
2002	31 dicembre	1.637.639	+6.792	+0,42%	-	-
2003	31 dicembre	1.643.096	+5.457	+0,33%	619.253	2,64
2004	31 dicembre	1.650.052	+6.956	+0,42%	627.141	2,62
2005	31 dicembre	1.655.677	+5.625	+0,34%	634.037	2,60
2006	31 dicembre	1.659.443	+3.766	+0,23%	646.260	2,56
2007	31 dicembre	1.665.617	+6.174	+0,37%	659.085	2,52
2008	31 dicembre	1.671.001	+5.384	+0,32%	672.526	2,48
2009	31 dicembre	1.672.404	+1.403	+0,08%	681.880	2,44
2010	31 dicembre	1.675.411	+3.007	+0,18%	691.244	2,42
2011 ⁽¹⁾	8 ottobre	1.675.263	-148	-0,01%	698.618	2,39
2011 ⁽²⁾	9 ottobre	1.639.362	-35.901	-2,14%	-	-
2011 ⁽³⁾	31 dicembre	1.637.846	-37.565	-2,24%	700.132	2,33
2012	31 dicembre	1.640.379	+2.533	+0,15%	710.828	2,30
2013	31 dicembre	1.663.859	+23.480	+1,43%	712.764	2,33
2014	31 dicembre	1.663.286	-573	-0,03%	714.514	2,32
2015	31 dicembre	1.658.138	-5.148	-0,31%	720.646	2,29
2016	31 dicembre	1.653.135	-5.003	-0,30%	723.994	2,27
2017	31 dicembre	1.648.176	-4.959	-0,30%	726.348	2,26
2018*	31 dicembre	1.622.257	-25.919	-1,57%	722.315,53	2,23
2019*	31 dicembre	1.611.621	-10.636	-0,66%	726.643,54	2,21
2020*	31 dicembre	1.590.044	-21.577	-1,34%	736.037,00	2,15
2021*	31 dicembre	1.587.413	-2.631	-0,17%	740.116,00	2,14
2022*	31 dicembre	1.578.146	-9.267	-0,58%	743.926,00	2,11

(¹) popolazione anagrafica al 8 ottobre 2011, giorno prima del censimento 2011.

(²) popolazione censita il 9 ottobre 2011, data di riferimento del censimento 2011.

(³) la variazione assoluta e percentuale si riferiscono al confronto con i dati del 31 dicembre 2010.

(*) popolazione post-censimento

Tra il 2021 e il 2022 la popolazione in Sardegna è diminuita in tutte le province, con un calo medio pari a - 0,67% e, in particolare, in misura minore nella provincia di Cagliari (-0,31%) e Sassari (-0,37%) e più consistente nelle altre: Nuoro -0,93%, Sud Sardegna e Oristano -0,88%, Sassari - 0,37%.

La popolazione sarda è distribuita su 377 comuni, all'interno di 4 province e della città metropolitana di Cagliari².

Il 56,5% della popolazione sarda vive nella provincia di Sassari e in quella di Cagliari che, insieme, ricoprono il 37,1% del territorio. In particolare, nella provincia di Cagliari risiedono 337,6 abitanti per km², contro i 66 per km² in media regionale; diversamente da Nuoro ed Oristano, le province a maggior caratterizzazione rurale, che coprono il 35,8% della superficie regionale e presentano i più bassi livelli di densità, rispettivamente 35,7 e 51 abitanti per km².

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

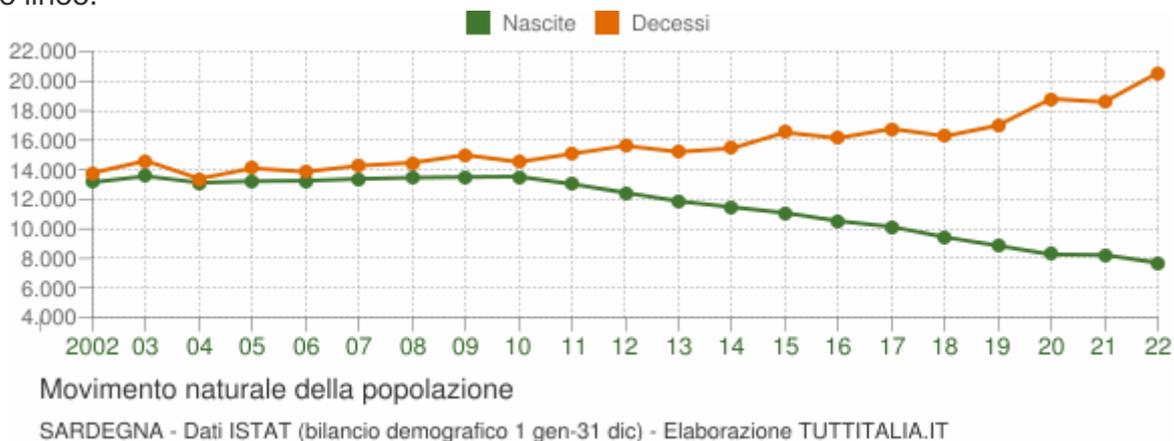
FIGURA 1. ANDAMENTO DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE. SARDEGNA. DATI ISTAT.



Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT

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

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

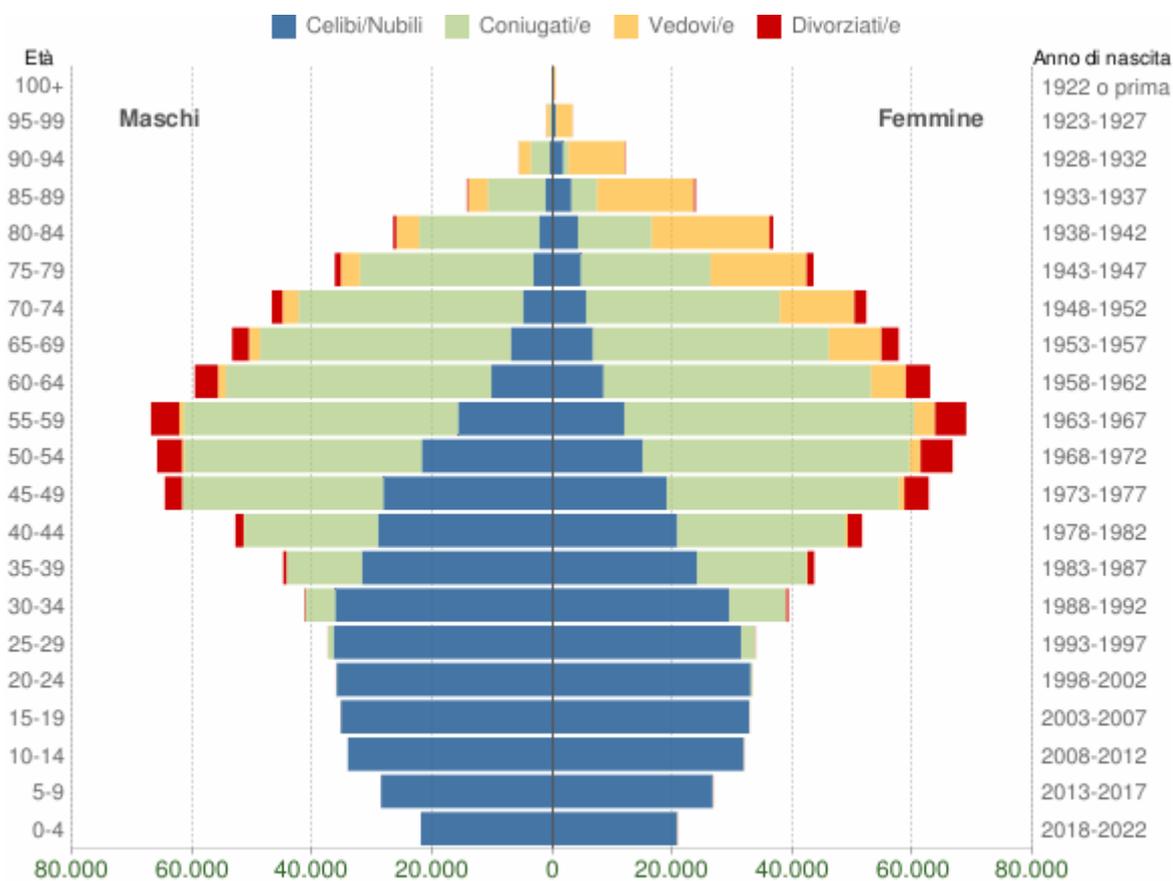


² Il nuovo assetto amministrativo degli enti territoriali introdotto con la L.R. n. 7 del 12/4/2021 prevede 2 città metropolitane e 6 province.

FIGURA 3. PIRAMIDE DELLE ETÀ DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE, SARDEGNA E ITALIA. ISTAT 2023

Il grafico in basso, detto **Piramide delle Età**, rappresenta la distribuzione della popolazione residente in Sardegna per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2023. I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione.

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



Popolazione per età, sesso e stato civile - 2023

SARDEGNA - Dati ISTAT 1° gennaio 2023 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Distribuzione della popolazione 2023 - Sardegna

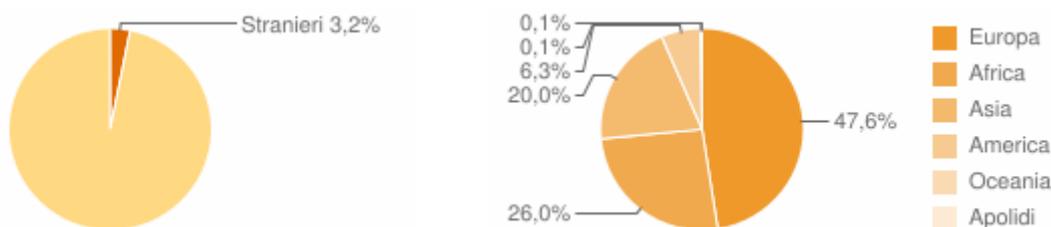
Età	Celibi /Nubili	Coniugati /e	Vedovi /e	Divorziati /e	Maschi	Femmine	Totale	
								%
0-4	42.670	0	0	0	21.989 51,5%	20.681 48,5%	42.670	2,7%
5-9	55.272	0	0	0	28.636 51,8%	26.636 48,2%	55.272	3,5%
10-14	65.902	0	0	0	34.124 51,8%	31.778 48,2%	65.902	4,2%
15-19	68.030	7	1	2	35.315 51,9%	32.725 48,1%	68.040	4,3%
20-24	68.972	342	0	14	36.076 52,0%	33.252 48,0%	69.328	4,4%
25-29	67.863	3.253	5	86	37.463 52,6%	33.744 47,4%	71.207	4,5%
30-34	65.642	14.444	49	488	41.386 51,3%	39.237 48,7%	80.623	5,1%
35-39	55.791	30.874	155	1.636	44.908 50,8%	43.548 49,2%	88.456	5,6%
40-44	49.820	50.390	437	3.770	52.885 50,6%	51.532 49,4%	104.417	6,6%
45-49	47.186	72.071	1.072	6.932	64.608 50,8%	62.653 49,2%	127.261	8,1%
50-54	36.795	84.033	2.206	9.493	65.943 49,8%	66.584 50,2%	132.527	8,4%
55-59	27.724	93.971	4.243	9.886	66.925 49,3%	68.899 50,7%	135.824	8,6%
60-64	18.682	88.855	7.060	7.899	59.641 48,7%	62.855 51,3%	122.496	7,8%
65-69	13.670	81.094	10.599	5.689	53.442 48,1%	57.610 51,9%	111.052	7,0%
70-74	10.497	69.690	15.131	3.750	46.825 47,3%	52.243 52,7%	99.068	6,3%
75-79	7.923	50.535	19.154	2.166	36.324 45,5%	43.454 54,5%	79.778	5,1%

80-84	6.454	32.333	23.413	1.114	26.595 42,0%	36.719 58,0%	63.314	4,0%
85-89	4.297	13.921	19.469	433	14.271 37,4%	23.849 62,6%	38.120	2,4%
90-94	2.227	4.077	11.369	121	5.683 31,9%	12.111 68,1%	17.794	1,1%
95-99	572	560	3.250	21	1.082 24,6%	3.321 75,4%	4.403	0,3%
100+	72	41	477	4	124 20,9%	470 79,1%	594	0,0%
Totale	716.061	690.491	118.090	53.504	774.245 49,1%	803.901 50,9%	1.578.146	100,0%

Popolazione straniera residente in **Sardegna** al 1° gennaio 2023. I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione. Sono considerati cittadini stranieri le persone di cittadinanza non italiana aventi dimora abituale in Italia.

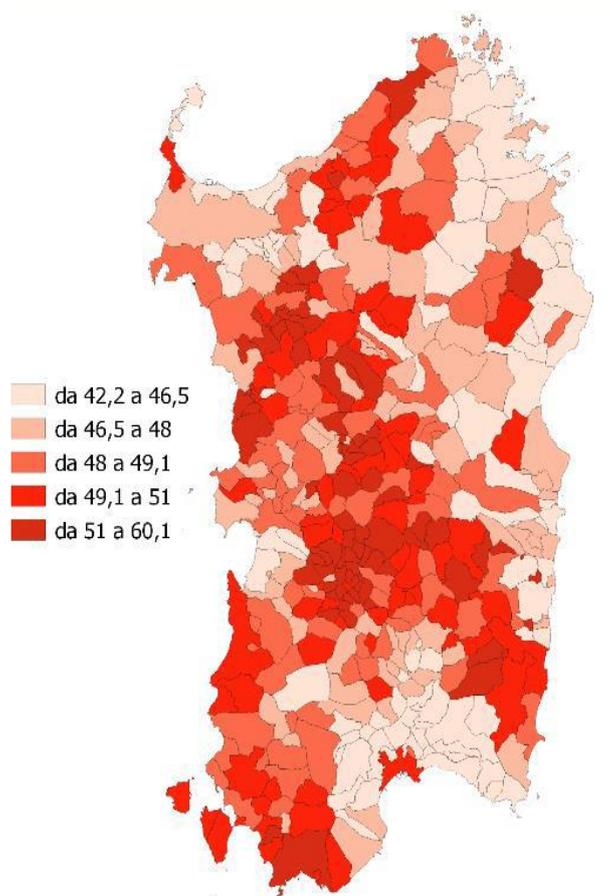


Gli stranieri residenti in Sardegna al 1° gennaio 2023 sono **50.211** e rappresentano il 3,2% della popolazione residente.



La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla **Romania** con il 22,5% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dal **Senegal** (8,5%) e dal **Marocco** (7,9%).

CARTOGRAMMA 1. ETA' MEDIA DELLA POPOLAZIONE. Censimento 2020, quintili



Fonte: "Il Censimento permanente della popolazione in Sardegna. Anno 2020". Marzo 2022. Istat.

La diminuzione della popolazione straniera, registrata per la prima volta nel 2019, ha intensificato il declino della popolazione residente, un dato ascrivibile principalmente al deficit di "sostituzione naturale" tra i soggetti nati e quelli deceduti (c.d. *saldo naturale*), oltre che a una ripresa del fenomeno delle migrazioni dalla Sardegna verso le altre regioni italiane. Questo dato è stato ulteriormente indebolito dalla pandemia da Covid-19: l'eccesso di decessi, direttamente o indirettamente riferibile alla pandemia, ha comportato nella regione l'incremento del tasso di mortalità dal 10,5 per mille del 2019 all'11,7 per mille del 2020, valori inferiori se confrontati con le medie nazionali (Prospetto 3). Il picco si è registrato nella provincia di Oristano, con un rapporto del 13,9 per mille.

Meno immediati sono gli effetti sulla **natalità** e il calo delle nascite, registrato anche nel 2020, che è riconducibile soprattutto a fattori pregressi quali: la sistematica diminuzione della popolazione in età feconda, la posticipazione del progetto genitoriale e il clima d'incertezza per il futuro. Tra il 2019 e il 2020 il tasso di natalità è sceso dal 5,5 al 5,2 per mille, con un calo maggiormente marcato nelle province settentrionali di Sassari (da 5,9 a 5,4 per mille) e di Nuoro (da 5,8 a 5,4 per mille).

Gli spostamenti tra comuni sono diminuiti drasticamente durante la prima ondata dell'epidemia, a causa del lockdown di marzo, che ha ridotto al minimo la mobilità residenziale, per poi riprendere nei mesi successivi durante i quali, in assenza di generalizzati blocchi ai movimenti, si è tornati sostanzialmente ai livelli pre-Covid.

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

Le ripercussioni sono state più rilevanti sui movimenti migratori internazionali. Il tasso migratorio estero si riduce ulteriormente rispetto al 2019 (dallo 0,3 allo 0,1 per mille). Significativa la diminuzione per la provincia del Sud Sardegna (dal -0,7 al -0,3 per mille nel 2020), ma più rilevante quella in provincia di Cagliari anche

se con valore positivo (dall'1,7 allo 0,3 per mille), mentre minimi incrementi sono stati registrati nelle province di Nuoro (0,3 per mille nel 2020) e di Sassari (0,2 per mille).

Impatto del turismo sulla domanda di soccorso

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

Nel decennio 2010-2020 sono stati registrati arrivi medi per oltre 3 milioni di persone³, di cui il 71% concentrato nei mesi da giugno a settembre.

La permanenza media dei turisti in regione è di 4,6 giorni.

Il fenomeno del turismo comporta pertanto, per il sistema dell'emergenza urgenza, un potenziamento dell'assetto territoriale dal 1° giugno al 30 settembre, nei territori con maggior flusso turistico, dove la popolazione residente talvolta, per alcune settimane, raddoppia.

Anche nel 2020 è stato disposto l'incremento di alcune postazioni aggiuntive di base e di Mezzi di Soccorso Infermieristico (c.d. "India").

Pure dall'analisi dei dati degli interventi dell'elisoccorso emerge che, nel periodo estivo e in particolare tra luglio e settembre, si manifesta circa il 40% degli interventi annuali di tipo primario.

Sinergia con le altre Aziende Sanitarie regionali.

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

- ARES - Azienda Regionale della Salute (soggetto giuridico principalmente dedicato alla gestione centralizzata dei processi del personale e degli appalti);
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari;
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari;
- Azienda Ospedaliera ARNAS "G. Brotzu";
- AREUS;
- 8 Aziende Sanitarie Locali territoriali (Cagliari, Sassari, Nuoro, Gallura, Oristano, Ogliastra, Medio Campidano, Sulcis).

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

³ Numero di clienti, italiani e stranieri, ospitati negli esercizi ricettivi alberghieri o complementari nel 2017.

I.5 Analisi del contesto interno

Il Servizio territoriale 118, incentrato sulla gestione delle centrali operative di Cagliari e Sassari, prevede al 01/01/2024, il seguente assetto assistenziale sull'intero territorio regionale:

Postazioni 118	Numero
Postazioni avanzate medicalizzate	24 (10 area nord e 14 area sud)
Postazioni avanzate infermieristiche "India"	3 (Macomer, Tortolì, Decimomannu/Uta)
Postazioni infermieristiche "India" in fase di attivazione	2 (Cagliari, Sassari)
Automediche attivate in via sperimentale	1 (Cagliari)
Postazioni di potenziamento estivo (MSI)	7/8 Postazioni costiere
Postazioni di base (ETS) - (MSB)	196 (35 a Sassari, 21 a Olbia, 22 a Nuoro, 10 a Lanusei, 20 a Oristano, 10 a Sanluri, 19 a Carbonia, 59 a Cagliari)
Postazioni per maxi-emergenze	2 (Sassari e Budoni)

Postazioni elisoccorso	Numero
Elicotteri HEMS ed eliambulanze	3 basi logistiche negli aeroporti di Olbia in servizio h24, Cagliari-Elmas ed Alghero-Fertilia (aeronautica militare) in servizio h12

Dati al 31/12/2022

Tale assetto, coerentemente con le previsioni RAS ex DGR/2022 – Obiettivi DG per l'anno 2022 – è in fase di riorganizzazione. Inoltre, in ottemperanza alla citata DGR, AREUS con l'adozione della deliberazione DG n. 349/2022, ha approvato la proposta di "Piano di riorganizzazione della rete territoriale di mezzi ed equipaggi del servizio di soccorso sanitario pre-ospedaliero 118", di cui, al seguito, si riporta il relativo link, per eventuali approfondimenti:

[Deliberazione del Direttore Generale n. 349 del 28 Dicembre 2022 \[file.pdf\]](#)

"Piano di riorganizzazione della rete territoriale di mezzi ed equipaggi del servizio di soccorso sanitario pre-ospedaliero 118. Approvazione."

[Allegato](#)

[Allegato 1](#)

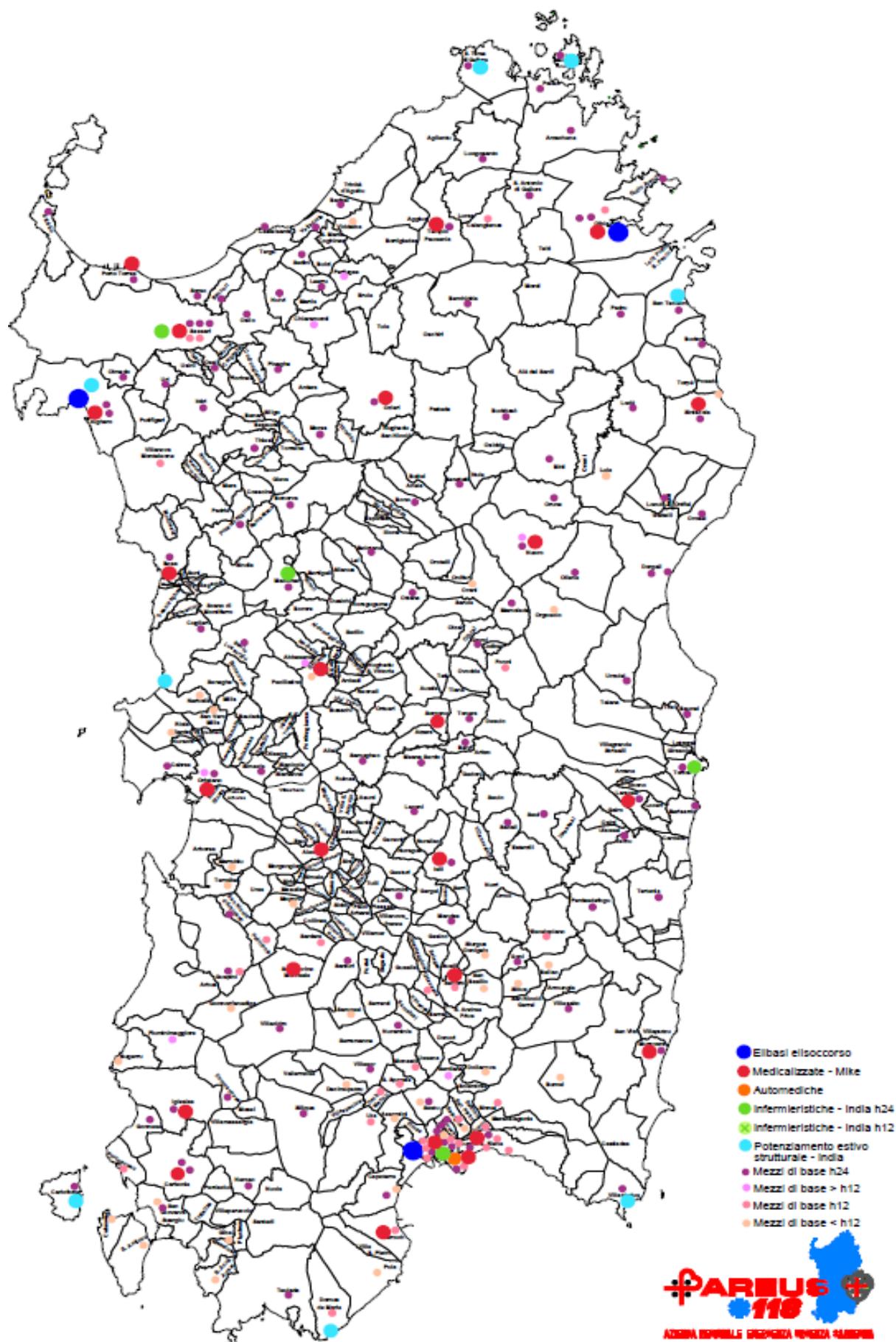
[Allegato 2](#)

[Allegato 3](#)

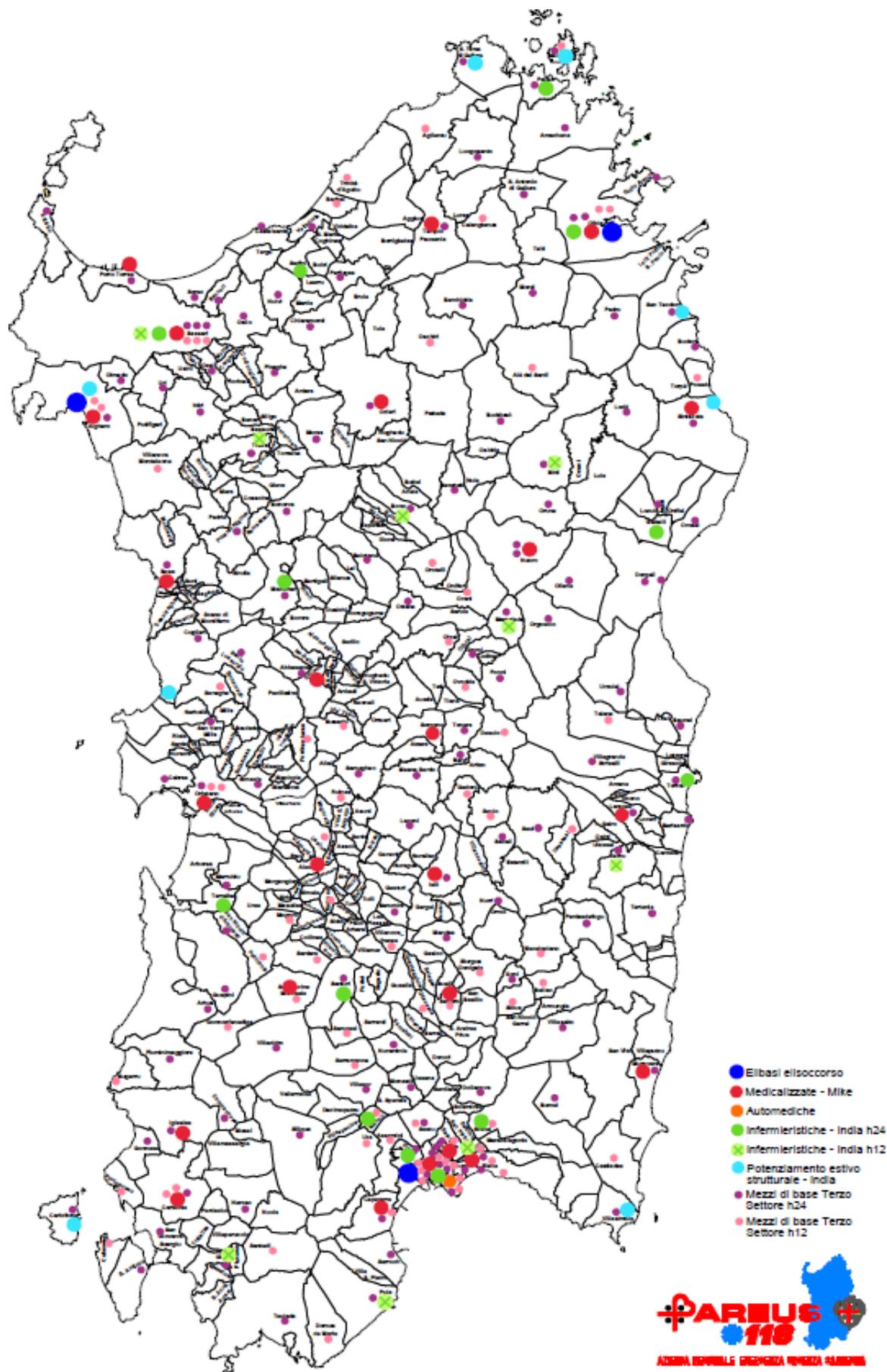
[Allegato 4](#)

[Allegato 5](#)

Di seguito viene riportata la mappatura regionale riportante l'attuale dislocazione di tutti i mezzi di soccorso e delle tre basi elicotteristiche:



Di seguito viene riportata la proposta di nuova Rete territoriale del 118 di cui alla Delibera n. 349 del 28.12.2022:



Attività⁴

Volumi di attività 118

La previsione delle attività di AREUS per il triennio 2024-2026 dell'emergenza e urgenza pre-ospedaliera, partono dalla considerazione dei dati a consuntivo.

A differenza degli anni precedenti, il "2023"⁵ dell'attività del 118 rispetto all'anno 2022 vede una sensibile riduzione del "n. chiamate" (-20,36%) e del "n. richieste di soccorso" (-11,34%). Ciò è sicuramente dovuto all'avvio del Servizio NUE 112 (Cfr. "Tabella Attività NUE112"), anche in considerazione del fatto che a tali riduzioni di attività si associa l'aumento del "n. missioni" (+ 1,82%) e del "n. prestazioni Mezzi di Soccorso Base (MSB)" (+2,69%), denotando un miglioramento in termini di appropriatezza dell'utilizzo del servizio 118. Tale tendenza dovrebbe confermarsi e aumentare nel triennio considerando, inoltre, l'imminente avvio della CO NEA 116117.

AGGREGATO AREUS							
Attività di emergenza urgenza extra-ospedaliera 118							
TIPOLOGIA ATTIVITA'	2023	2022	Δ 2023-2022	NOTE PREVISIONALI	previsionale		
					2024	2025	2026
n. missioni (n. mezzi coinvolti)	209.123	205.377	1,82%	Possibile trend in riduzione, per incremento appropriatezza richieste soccorso ed implementazione mezzi avanzati e di base	210.000	208.000	206.000
n. richieste soccorso	188.492	212.611	-11,34%	Possibile riduzione per effetto del filtro NUE 112	186.000	183.000	180.000
n. chiamate ricevute	614.528	771.653	-20,36%	Possibile riduzione per effetto del filtro NUE 112 ed ulteriore riduzione con attivazione NEA116117	609.000	602.000	598.000
n. missioni con Mezzi di Soccorso Base (MSB)	164.080	159.780	2,69%	Ipotesi di implementazione rete avanzata secondo proposta aziendale di riorganizzazione Delibera n. 349 del 28.12.2022	165.000	155.000	150.000
n. missioni con Mezzi di Soccorso Avanzato (Ambulanze)	40.549	40.950	-0,98%		45.000	55.000	60.000
n. missioni con altri mezzi (Elisoccorso e automediche)	4.494	4.647	-3,29%		4.000	4.950	5.000

Missioni 2023 per criticità riscontrata e con tipo di chiamata: "richiesta di soccorso"

Missioni per codice colore	%
codice rosso	12,32%
codice giallo	66,27%
codice verde	21,20%
codice bianco	0,21%

⁴ Fonte dati: NSIS – EMUR. Elaborazione Sistema Informativo "Beta 80". Gennaio 2024

⁵ Il "2023" è dato dall'attività 2023 dal 01/01/2023 al 31/12/2023".

Volumi di attività NUE 112

Attività NUE 112 (2023)	
TIPOLOGIA ATTIVITA'	TOTALI
n. chiamate ricevute	787.107
n. chiamate risposte	740.744
n. chiamate inoltrate	380.455
n. chiamate NON inoltrate	406.652
n. chiamate abbandonate	46.363

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

Smistamento a centralino PSAP2

EMERGENZA SANITARIA	48,43%
CARABINIERI	22,64%
VIGILI DEL FUOCO	15,98%
POLIZIA	12,75%
CAPITANERIA DI PORTO	0,19%
ALTRO	0,03%

I secondi di attesa maggiori di 5, per le chiamate al 112, hanno raggiunto il picco in ordine nei mesi di luglio, agosto, giugno, settembre, ottobre, in misura correlata al flusso turistico.

Volumi di attività elisoccorso HEMS

Il Servizio HEMS consta di tre elicotteri con sede a Cagliari-Elmas; Olbia; Alghero-Fertilia.

Il personale lavora in regime di prestazione aggiuntiva rimborsata da AREUS alle Aziende di appartenenza di medici e infermieri.

Il personale sanitario è stato istruito in modo specifico ed intensivo.

Il servizio viene erogato in partnership con la società Airgreen S.p.a e con il Corpo Nazionale del Soccorso Alpino della Sardegna (CNSAS).

n. missioni 2023	2.285	%
elicottero base Olbia	836	36,6%
elicottero base Alghero Fertilia	619	27,1%
elicottero base Cagliari Elmas	830	36,3%

Esiti missioni elisoccorso:

esito missioni elisoccorso	N.	%
missioni concluse con trasporto in ospedale del paziente mediante elicottero	1.587	69,5%
missioni concluse con trasporto in ospedale paziente mediante ambulanza	160	7,0%
missioni con esito "paziente deceduto"	98	4,3%
altro esito	440	19,3%

Stato delle risorse

AREUS dispone di risorse finanziarie in conto esercizio (€ 97.965.900,45), previste in via provvisoria dalla Regione Sardegna per il 2024 (Cfr. Bilancio Previsionale⁶) ed in conto capitale.

Per quanto attiene alle risorse umane, le stesse sono date dal personale delle centrali operative e postazioni MSA 118 transitato da ATS, oltre al personale di tecnostruttura e staff acquisito dall'Azienda in regime di mobilità.

Relativamente all'elisoccorso, l'azienda opera attraverso l'acquisizione di prestazioni aggiuntive di medici e infermieri ospedalieri dell'area dell'emergenza urgenza, appartenenti alle diverse Aziende sanitarie regionali, cui si aggiunge il personale di bordo messo a disposizione, in regime di convenzione, dal Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico, per lo svolgimento delle operazioni di HSR (Helicopter Search and Rescue) con verricello, in zone disagiate e impervie.

Il personale giuridicamente dipendente da AREUS, considerato anche quello destinato alle postazioni avanzate 118, transitato in Azienda a partire dal 01/01/2022, passerà dalle attuali 504 unità (dato rilevato al 01/01/2024) a 615 unità (al 31/12/2024); (Cfr. l'Allegato F1 "PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP) 2024-2026").

L'avvio del servizio NEA 116117 entro il 2024, comporterà l'assunzione di n. 35 unità tra personale di tipo medico (n. 1), infermieristico (n. 6), informatico (n. 2) e tecnico cat. B (n. 20-25).

Il piano del fabbisogno del personale (PTFP) adottato si compone di tre prospetti, conformi allo schema regionale, uno per ciascuna annualità del 2024-2025-2026, cui si aggiunge un apposito allegato (F2) che illustra la quadratura contabile con le voci riportate nel CE preventivo 2024.

La L.R. 24/2020, art. 3 c. 3, stabilisce che la nuova Azienda Regionale della Salute - ARES svolge, anche per conto di AREUS, la gestione delle procedure di selezione e concorso del personale del SSR, nonché la gestione delle competenze economiche e della situazione contributiva e previdenziale del personale.

Per quanto attiene alle risorse strumentali, spiccano quelle relative ai mezzi di soccorso avanzato composte da n. 24 ambulanze, cui si aggiunge una auto-medica. Tali risorse saranno destinate ad aumentare con l'implementazione del Piano di riorganizzazione della Rete 118 proposto con Delibera n. 349 del 28.12.2022.

Gli elicotteri sono forniti in regime di convenzione dalla società Airgreen.

La rete dorsale radio dell'emergenza-urgenza della Sardegna risulta essere invece datata ed obsoleta. AREUS sta pertanto avviando un percorso di rinnovamento, col passaggio dal sistema analogico a quello digitale, in sinergia con la Protezione Civile Regionale.

⁶ [Deliberazione del Direttore Generale n. 402 del 13 Novembre 2023 \[file.pdf\]](#)

Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale anni 2024 - 2026. Approvazione_

[Allegato A - BPE 2024/2026](#)

[Allegato B](#)

[Allegato C](#)

[Allegato D](#)

[Allegato E](#)

[Allegato F1](#)

[Allegato F2](#)

[Allegato G1](#)

[Allegato G2](#)

[Allegato G3](#)

[Allegato G4](#)

[Allegato H](#)

II) VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

II.1 Valore pubblico

Il Valore Pubblico è da intendersi come miglioramento del livello di benessere sanitario, sociale, ambientale ed economico promosso da un ente dotato di specifiche capacità di sviluppo e di gestione della propria *mission*.

Nel caso di AREUS, questa dimensione è connessa alla finalità di aumentare il reale benessere della collettività assistita, in riferimento all'assetto e all'erogazione dei servizi di emergenza e urgenza, in ossequio all'esigenza di salvaguardia delle proprie condizioni di sopravvivenza e di equilibrio organizzativo ed economico.

In considerazione di tali aspetti l'Azienda, secondo la logica rappresentata nell'immagine 3, individua tre obiettivi strategici capaci di creare e rafforzare il valore pubblico per la collettività regionale:

1. Tutela dello stato di salute della popolazione di riferimento attraverso lo sviluppo del sistema di emergenza urgenza pre-ospedaliera, mediante interventi appropriati e omogenei nel territorio regionale, a supporto del SSR complessivo;
2. Miglioramento del benessere sociale della popolazione di riferimento, attraverso la realizzazione di una politica volta alla piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini, con particolare riferimento a quelli ultrasessantacinquenni e con disabilità;
3. Miglioramento del benessere ambientale della popolazione di riferimento, con l'implementazione di una politica volta alla transizione ecologica e digitale.

La Tabella 2 "Valore Pubblico" sintetizza i seguenti item relativi, in specie, al "Valore Pubblico" di AREUS:

- le **strategie** per la creazione di **Valore Pubblico** e i **relativi indicatori di impatto**, in coerenza con i documenti di programmazione economica e finanziaria;
- le **modalità** e le **azioni** finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare **la piena accessibilità**, fisica e digitale, alle amministrazioni da parte dei **cittadini ultrasessantacinquenni** e dei **cittadini con disabilità**;
- l'**elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare**, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati, dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti;
- **gli outcome/impatti** determinati dalle **politiche dell'ente** in termini di Benessere economico; Benessere sociale; Benessere ambientale e Benessere sanitario.

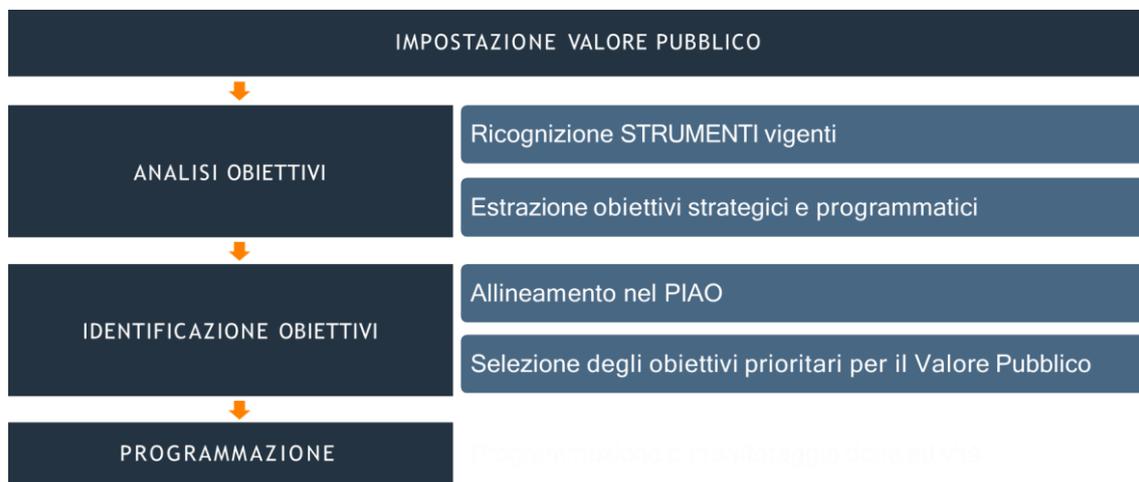


Tabella 2 "Valore Pubblico" **VALORE PUBBLICO (Obiettivo Strategico)**

Pianificazione Strategica (Elementi Principali)											Impatto in termini di VP				
Cod.	Obiettivo Strategico (Quale strategia potrebbe favorire la creazione di Valore Pubblico?)	Stakeholder (A chi è rivolto?)	Contributor (Quali unità organizzative dell'ente e/o quali soggetti esterni contribuiranno a raggiungerlo?)	Tempi pluriennali (Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?)	Risorse (coerenza con i documenti di programmazione economica e finanziaria)	Dimensione e formula di impatto sul livello di benessere (Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo?)	Baseline (Da dove partiamo?)	Target (Qual è il traguardo atteso?)	Fonte (Dove sono verificabili i dati?)	Modalità e azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, alle amministrazioni da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità	Elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti	Benessere economico	Benessere sociale	Benessere ambientale	Benessere sanitario
VP.01	Tutela dello stato di salute della popolazione di riferimento attraverso lo sviluppo del sistema di emergenza urgenza pre-ospedaliera, mediante interventi appropriati e omogenei nel territorio regionale, a supporto del SSR complessivo.	Popolazione della Regione Sardegna	C.O.118 C.O. NUE 112 DITREU C.O.R.116117 MSB/MSA/MSI Servizio Formazione Ingegneria Clinica Dipartimento AREA Sanitaria Dipartimento AREA Amministrativa	2025	DEL. DG n. 293/2022.Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale anni 2024 - 2026. Approvazione	a) IMA (infarto miocardio acuto): mortalità a 30 giorni b) Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	IMA: Valore mediano Regionale anno 2022= 7,42% Ictus ischemico: Valore mediano Regionale anno 2022 = 10,37%	Contributo AREUS alla definizione di indicatori utili al monitoraggio ed al miglioramento delle procedure di presa in carico dei pazienti affetti dalle patologie IMA e ICTUS in ambito pre-ospedaliero	Programma Nazionale Esiti (PNE)		Semplificazione e digitalizzazione delle "procedure critiche"; accelerazione delle procedure complesse,;		X	X	X
VP.02	Miglioramento del benessere sociale della popolazione di riferimento attraverso l'implementazione di una politica volta alla piena accessibilità, fisica e digitale, alle amministrazioni da parte dei cittadini, con particolare riferimento a quelli ultrasessantacinquenni e con disabilità.	Popolazione della Regione Sardegna	Dipartimento AREA Amministrativa e Staff	2025	DEL. DG n. 293/2022.Bilancio di previsione 2024-26. (Cfr.https://areus.sardegna.it/index.php?xml=123&s=13&v=9&c=5086&nalpha=1&n=1&va=2)	Rilevazione della soddisfazione del cittadino utente in termini di accessibilità ai servizi attraverso la gestione del 100% delle segnalazioni pervenute in azienda.	Progetti/interventi inerenti alla piena accessibilità aziendale in progress e in fase di avvio.	Rilevazione della soddisfazione del cittadino utente in termini di accessibilità ai servizi attraverso gestione del 100% delle segnalazioni pervenute in azienda.	Sito Istituzionale Aziendale; Flusso Ministeriale SIMES; Flusso Regionale SIRMES.	Adeguamento dei Servizi alla piena accessibilità fisica e digitale attraverso: • interventi sul lay-out; • interventi su ICT; • interventi organizzativi (adozione Carta dei Servizi, istituzione dell'URP). Implementazione di nuovi servizi (es. NUE 112, NEA 116117) orientati alla piena accessibilità fisica e digitale.	misurazione dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti ; banda ultra larga; procedure inerenti ai procedimenti amministrativi di maggiore impatto per i cittadini e le imprese; semplificazione in materia di contratti pubblici; dematerializzazione delle procedure;		X	X	X
VP.03	Miglioramento del benessere ambientale della popolazione di riferimento con l'implementazione di una politica volta alla transizione ecologica e digitale.	Popolazione della Regione Sardegna	Dipartimento AREA Amministrativa e Staff	2025	DEL. DG n. 293/2022.Bilancio di previsione 2024-26. (Cfr.https://areus.sardegna.it/index.php?xml=123&s=13&v=9&c=5086&nalpha=1&n=1&va=2)	% Investimenti, beni e servizi ecosostenibili (Euro)/ Totale Investimenti, beni e servizi (Euro); % investimenti, beni e servizi nell'implementazione di sistemi di intelligenza artificiale e big data (Euro)/ Totale Investimenti, beni e servizi (Euro); % Investimenti, beni e servizi su infrastruttura (connessioni) e device (Euro / Totale Investimenti, beni e servizi (Euro); Attuazione del PIANO NAZIONALE DI .CONTENIMENTO DEI CONSUMI .DI GAS NATURALE a livello aziendale	Programmazione degli Investimenti, dei beni e servizi coerente con il piano nazionale per l'energia e il clima, coi contenuti del libro Bianco sull'intelligenza artificiale e la programmazione europea (NGEU).	Contributo allo sviluppo di un modello organizzativo della rete di assistenza territoriale basato sulla definizione di un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione sul territorio in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato (One Health).	Sito Istituzionale Aziendale	Infrastrutture digitali; Abilitazione e facilitazione migrazione al cloud; Dati e interoperabilità; Servizi digitale; Cybersecurity; Sviluppo Competenze digitali di base; Processo di acquisto ICT		X	X	X	

II.2 Performance

La presente sotto-sezione riporta gli obiettivi operativi specifici di AREUS programmati in modo funzionale alle strategie di creazione del Valore Pubblico, riportati in modo analitico nella Tabella 3 "Performance".

Nello specifico, la **Tabella 3**, secondo le logiche di *performance management* di cui al Capo II del decreto legislativo n. 150 del 2009, e secondo le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, identifica:

- Obiettivi specifici (*Cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia di Valore Pubblico*), che considerano anche le seguenti dimensioni:
 - semplificazione (coerente con gli strumenti di pianificazione nazionale in materia in vigore);
 - digitalizzazione;
 - efficienza in relazione alla tempistica di completamento delle procedure;
 - performance finalizzate alla piena accessibilità dell'amministrazione;
 - performance per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere.
- Responsabile (*Chi risponderà dell'obiettivo*);
- Stakeholder (*A chi è rivolto*);
- Contributor (*Quali unità organizzative dell'ente e/o quali soggetti esterni contribuiranno a raggiungerlo*);
- Timeline (*Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo*);
- Indicatore qualitativo e quantitativo di Risultato (*Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza)*);
- Baseline (*Da dove partiamo*);
- Target (*Qual è il traguardo atteso*);
- Fonte (*Dove sono verificabili i dati?*);
- Collegamento con i Piani Operativi specifici per UO (*Cfr. Allegato 1*).

<p>Normativa nazionale e regionale di riferimento per Tabella 3 "PERFORMANCE"</p>	<p>INTESA, AI SENSI DELL'ARTICOLO 8, COMMA 6, DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003, N. 131, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO CONCERNENTE IL PATTO PER LA SALUTE PER GLI ANNI 2019-2021; DECRETO 2 aprile 2015 , n. 70 . Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera; PNRR Italia (anni 2021-2026); Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, recante «Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale» (in fase di approvazione definitiva); Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 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 nor DELIBERAZIONE N. 4/62 DEL 16.02.2023 Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali. Anno 2023 DELIBERAZIONE RAS N. 14/30 DEL 29.04.2022 Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie Regionali. Anno 2022. DELIBERAZIONE RAS N. 14/28 DEL 29.04.2022. Assegnazione degli obiettivi di cui all'art. 11, comma 9, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali; DELIBERAZIONE N. 9/22 DEL 24.03.2022. Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024. Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, art. 32. Delibera del 14 dicembre 2022, n. 37/24 Provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del Decreto 23 maggio 2022 Delibera del 14 dicembre 2022 DEL37-24 Allegato.pdf me di settore;</p>
---	---

Tabella 3 "PERFORMANCE"

Declinazione della Strategia di Valore Pubblico in Obiettivi Operativi Specifici della performance aziendale												Obiettivo (strategico) di Valore Pubblico di riferimento			Dimensione Oggetto di Programmazione				
Cod.	Macro Obiettivo (cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia?)	Stakeholder (a chi è rivolto?)	Contributor (unità organizzative dell'ente e/o soggetti esterni che contribuiranno a raggiungerlo)	Timeline (Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?)	Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza?)	Baseline (Da dove partiamo?)	Target (Qual è il traguardo atteso?)	Fonte (Dove sono verificabili i dati?)	Responsabile (Chi risponderà dell'obiettivo?)	Codice obiettivo	Piano Operativo (PO) di riferimento (*rinvio a specifici Piani Operativi (PO) per UU.OO.)	V.P.01 (Benessere e salute)	V.P.02 (benessere sociale)	V.P.03 (benessere ambientale)	Semplificazione	Digitalizzazione	Efficienza	Accessibilità	Pari opportunità / equilibrio di genere
O.P.01	Miglioramento performance sistema emergenza sanitaria pre-ospedaliera aumentando efficienza di intervento allarme-target dei mezzi di soccorso per interventi urgenti (codici rossi e gialli)	cittadini e turisti con necessità di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliera sul territorio regionale della Sardegna	Rete territoriale Postazioni 118, Elisoccorso, Centrali Operative 118 e NUE 112	Triennio 2024 / 2026	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (L'indicatore monitora il tempo di risposta alle richieste di intervento sanitario che rivestono carattere di emergenza-urgenza; esso valuta la performance del sistema "118", permettendo di misurare l'efficienza e la tempestività di un sistema di emergenza sanitaria territoriale)	DATI 2023 medi: • Regione 16,42 minuti • Nord Sardegna 13,62 minuti • Sud Sardegna 18,55 minuti DATI 2023 75° percentile: • Regione 19 minuti • Nord Sardegna 16 minuti • Sud Sardegna 21 minuti	≤ 18 minuti	Flusso informativo sanitario EMUR (NSIS)	SC - ATREU Nord / Centro / Sud	ET2	✓ PO SC - ATREU Nord ✓ PO SC - ATREU Centro ✓ PO SC - ATREU Sud	✓	✓		X		X	X	X
									SC - Centrali Operative 118	CO1 CO2	✓ PO SC - Centrale Operativa 118 Sassari ✓ PO SC - Centrale Op.va 118 Cagliari	✓	✓		X	X	X	X	X
									SC - NUE 112	NUE1	✓ PO SC - NUE 112	✓	✓	✓	X	X	X	X	X
									SSD - Elisoccorso	EL1 EL2	✓ PO SSD - Elisoccorso	✓	✓		X		X	X	X
									SSD - Formazione Emergenza/Urgenza, Comunicazione e URP	F1 F2 F3	✓ PO SSD - Formazione Emergenza / Urgenza, Comunicazione e URP	✓	✓		X		X	X	X
									SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	ICT1 ICT2 ICT4	✓ PO SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	✓	✓	✓	X	X	X	X	X
									SC - Organizzazione Sanitaria, Qualità e Rischio Clinico	RC1 RC2 ETS	✓ PO SC - Organizzazione Sanitaria, Qualità e Rischio Clinico	✓	✓	✓			X	X	X
									SSD - Accredimento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	IC1 IC2 IC3 ETS	✓ PO SSD - Accredimento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	✓	✓			X	X	X	X
									SC - Provveditorato e Tecnico Patrimoniale	EL2	✓ PO SC - Provveditorato e Tecnico Patrimoniale	✓	✓	✓		X	X	X	X
O.P.02	Miglioramento efficacia sistema emergenza attraverso una migliore gestione degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ)	cittadini e turisti della regione che necessitano di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliera	Rete territoriale Postazioni 118, Elisoccorso, Centrali Operative 118 e NUE 112	Triennio 2024 / 2026	Numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour	Tasso di gestione patologie codice rosso con mezzo avanzato (dato provvisorio) 82%	Dato ≥ valore anno precedente	Flusso informativo sanitario EMUR (NSIS)	SC - ATREU Nord / Centro / Sud	ET3	✓ PO SC - ATREU Nord ✓ PO SC - ATREU Centro ✓ PO SC - ATREU Sud	✓	✓		X		X	X	X
									SC - Centrali Operative 118	CO2	✓ PO SC - Centrale Operativa 118 Sassari ✓ PO SC - Centrale Op.va 118 Cagliari	✓	✓		X	X	X	X	X
									SC - NUE 112	NUE1	✓ PO SC - NUE 112	✓	✓	✓	X	X	X	X	X
									SSD - Elisoccorso	EL1 EL2	✓ PO SSD - Elisoccorso	✓	✓		X		X	X	X

					Quintet (FHQ) per anno Interventi per Patologie FHT con ALS / Totale Interventi Patologie FHT (Le patologie FHQ (l'Arresto Cardiaco, la Sindrome Coronarica Acuta, l'Insufficienza Respiratoria Acuta, lo Stroke (ictus) e il Trauma) sono eventi a dipendenza temporale che necessitano di una rapida valutazione e di un rapido trattamento, richiedendo l'utilizzo di mezzi di soccorso avanzato (advanced life support - ALS). L'indicatore permette di misurare la quota di risposta efficace del sistema di emergenza.)					SSD - Formazione Emergenza/Urgenza, Comunicazione e URP	F1 F2 F3	✓ PO SSD - Formazione Emergenza / Urgenza, Comunicazione e URP	✓	✓		X		X	X	X
										SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	ICT1 ICT2 ICT4	✓ PO SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	✓	✓	✓	X	X	X	X	X
										SC - Organizzazione Sanitaria, Qualità e Rischio Clinico	RC1 RC2 ETS	✓ PO SC - Organizzazione Sanitaria, Qualità e Rischio Clinico	✓	✓	✓			X	X	X
										SSD - Accredimento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	IC1 IC2 IC3 ETS	✓ PO SSD - Accredimento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	✓	✓			X	X	X	X
										SC - Provveditorato e Tecnico Patrimoniale	EL2	✓ PO SC - Provveditorato e Tecnico Patrimoniale	✓	✓	✓		X	X	X	X

Cod.	Macro Obiettivo (cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia?)	Stakeholder (a chi è rivolto?)	Contributor (unità organizzative dell'ente e/o soggetti esterni che contribuiranno a raggiungerlo)	Timeline (Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?)	Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza?)	Baseline (Da dove partiamo?)	Target (Qual è il traguardo atteso?)	Fonte (Dove sono verificabili i dati?)	Responsabile (Chi risponderà dell'obiettivo?)	Codice obiettivo	Piano Operativo (PO) di riferimento ✓ (*rinvio a specifici Piani Operativi (PO) per UU.OO.)	V.P.01 (Benessere e salute)	V.P.02 (benessere sociale)	V.P.03 (benessere ambientale)	Semplificazione	Digitalizzazione	Efficienza	Accessibilità	Pari opportunità / equilibrio di genere	
O.P.03	Miglioramento di appropriatezza e tempestività di attivazione degli interventi del Servizio 118 attraverso: standardizzazione livelli qualitativi ed operativi Postazioni avanzate 118; monitoraggio servizi postazioni di base 118; infrastrutturazione della rete aziendale sull'intero ambito regionale	cittadini e turisti della regione che necessitano di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliera	Rete territoriale Postazioni e Centrali Operative 118, NUE 112, NEA 116117	Triennio 2024 / 2026	"Standardizzazione e miglioramento efficacia procedure di gestione delle chiamate di emergenza" contenuti nei Piani Operativi di riferimento	DATI 2023 flussi EMUR TAE: • completezza 98% • correttezza complessiva 96% • Correttezza EMUR: regionale: 97,8% Cagliari 98% Sassari 97% • Correttezza TAE: regionale: 94,4% Cagliari 94% Sassari 95%	si rinvia a "Val. Atteso" dei Piani Operativi di riferimento	Flusso informativo sanitario EMUR (NSIS) Sistema Informativo aziendale Beta80	SC - ATREU Nord / Centro / Sud	ET1	✓ PO SC - ATREU Nord ✓ PO SC - ATREU Centro ✓ PO SC - ATREU Sud	✓	✓					X	X	X
									SC - Centrali Operative 118	CO1 CO2	✓ PO SC - Centrale Operativa 118 Sassari ✓ PO SC - Centrale Op.va 118 Cagliari	✓	✓			X	X	X	X	
									SC - NUE 112	NUE1	✓ PO SC - NUE 112	✓	✓			X	X	X	X	
									SSD - Elisoccorso	EL3	✓ PO SSD - Elisoccorso	✓	✓			X	X	X	X	
									SC - NEA 116117	NEA2	✓ PO SC - NEA 116117	✓	✓			X	X	X	X	
									SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	ICT1 ICT2 ICT3 ICT4	✓ PO SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	✓		✓	X	X	X	X		

Cod.	Macro Obiettivo (cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia?)	Stakeholder (a chi è rivolto?)	Contributor (unità organizzative dell'ente e/o soggetti esterni che contribuiranno a raggiungerlo)	Timeline (Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?)	Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza?)	Baseline (Da dove partiamo?)	Target (Qual è il traguardo atteso?)	Fonte (Dove sono verificabili i dati?)	Responsabile (Chi risponderà dell'obiettivo?)	Codice obiettivo	Piano Operativo (PO) di riferimento (*rinvio a specifici Piani Operativi (PO) per UU.OO.)	V.P.01 (Benessere e salute)	V.P.02 (benessere sociale)	V.P.03 (benessere ambientale)	Semplificazione	Digitalizzazione	Efficienza	Accessibilità	Pari opportunità / equilibrio genere	
O.P.04	Miglioramento qualità e sicurezza prestazioni erogate	pazienti della regione che usufruiscono di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliera	Rete territoriale Postazioni 118, NUE 112, NEA 116117	Triennio 2024 / 2026	si rinvia a "Descrizione Indicatore" e "Note Operativi di riferimento"	si rinvia a "Baseline storica" dei Piani Operativi di riferimento	si rinvia a "Val. Atteso" dei Piani Operativi di riferimento	Flusso SIMES (NSIS); Flusso regionale SIRMES	SC - ATREU Nord / Centro / Sud	ET1c ET1d	✓ PO SC - ATREU Nord ✓ PO SC - ATREU Centro ✓ PO SC - ATREU Sud	✓	✓	✓			X	X	X	
									SC - Organizzazione Sanitaria, Qualità e Rischio Clinico	RC1 RC2 ETS	✓ PO SC - Organizzazione Sanitaria, Qualità e Rischio Clinico	✓	✓	✓			X	X	X	
									SSD - Accreditamento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	ETS	✓ PO SSD - Accreditamento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	✓	✓	✓		X	X	X	X	
O.P.05	Miglioramento performance aziendale amministrativa attraverso: semplificazione e standardizzazione delle procedure aziendali, trasparenza, prevenzione dei fenomeni corruttivi e misurazione del miglioramento organizzativo.	Cittadini, utenti, imprese, ETS	UU.OO. Dipartimenti DGRPT e DGSTS	Triennio 2024 / 2026	implementazione dell'internal auditing basato su un approccio per processi	si rinvia a "Baseline storica" dei Piani Operativi di riferimento	si rinvia a "Val. Atteso" dei Piani Operativi di riferimento	Sito Istituzionale Aziendale	SC - Provveditorato e Tecnico Patrimoniale	PAG PCT PUBBL	✓ PO SC - Provveditorato e Tecnico Patrimoniale		✓			X	X	X		X
									SC - Programmazione e Controllo Strategico - Gestione Economica ETS	CG1 PERF PAG PUBBL	✓ PO SC - Programmazione e Controllo Strategico - Gestione Economica ETS		✓			X	X	X		X
									SSD - Formazione Emergenza/Urgenza, Comunicazione e URP	F2 PAG PCT ACC	✓ PO SSD - Formazione Emergenza / Urgenza, Comunicazione e URP		✓	✓	X	X	X	X	X	
									SC - Risorse Umane e Relazioni Sindacali	RU3 PAG PCT	✓ PO Sc - Risorse Umane e Relazioni Sindacali		✓		X	X	X	X	X	
									SC - Bilancio e Gestione Finanziaria	BIL PAG PCT PUBBL	✓ PO SC - Bilancio e Gestione Finanziaria		✓		X	X	X		X	
									SC - Affari Generali e Legali	AGL3 PAG PCT PUBBL	✓ PO SC - Affari Generali e Legali		✓		X	X	X		X	
									SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche	ICT1 ICT2 PAG PCT PUBBL	✓ PO SC - Sistemi Informativi e reti tecnologiche		✓		X	X	X		X	
									SSD - Accreditamento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria	ETS PAG PCT	✓ PO SSD - Accreditamento Rete Em/Ur, Gestione Tecnologica e Logistica sanitaria		✓		X	X	X		X	

Step di ottimizzazione degli outcome di AREUS

In relazione ai sopra descritti obiettivi, si riporta di seguito una breve trattazione delle principali dinamiche gestionali in capo all'Azienda per il prossimo triennio.

L'organizzazione dell'emergenza-urgenza regionale verte su una rete di differenti livelli e tipologie di servizi extra ospedalieri, alcuni dei quali da implementare per la prima volta nel territorio regionale:

Numero Unico dell'Emergenza NUE 112

Nel mese di novembre 2022 è stato avviato il nuovo servizio del Numero Unico dell'Emergenza 112 (NUE112) presso la CUR di Sassari, attivato secondo le direttive del Ministero dell'Interno, sulla base dell'esperienza di altre Regioni.

La configurazione organizzativa per la prima CUR avviata a Sassari riguarda il seguente assetto: n. 8 postazioni operative e n.6 attivabili in caso di maxi-emergenza, in modo da poter ricevere chiamate da tutto il territorio regionale in caso di guasti o cedimenti di sistema, con *disaster recovery* garantito in *partnership* con Regione Lombardia.

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

Il NUE112, oltre a garantire un livello più elevato nella gestione delle emergenze, dovrà progressivamente ridurre le chiamate "improprie" verso tutte le centrali di II livello da parte dei cittadini, attraverso l'azione di filtro sulle chiamate ricevute e lo smistamento verso le competenti Amministrazioni, determinando, anche per le CC.OO. del Servizio di Soccorso Sanitario 118, una maggiore appropriatezza delle richieste di soccorso pre-ospedaliero per urgenze-emergenze cliniche.

Nel prossimo triennio la CUR di Sassari sarà affiancata dalla seconda CUR con sede a Cagliari – Elmas, la quale consentirà anche di espletare la funzione di *disaster recovery* e backup.

Numero Europeo Armonizzato NEA 116117

La LR n. 24/2020 ha disposto in capo ad AREUS l'onere dell'attivazione del Numero Europeo Armonizzato NEA 116117, sulla base delle indicazioni regionali, sentite le Aziende sanitarie, ad oggi in fase di completamento istituzionale, a seguito di formale approvazione dei rispettivi atti aziendali.

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 previsto l'avvio di una Centrale Operativa NEA 116117 unica, con sede a Nuoro, che garantirà l'orario H24 su 7/7 gg., così da assicurare, sin da subito, 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 C.O. NEA.

Tale servizio sarà avviato in coerenza con le previsioni della DGR 41/18 del 19/10/2021 e, in particolare, la Centrale *de quo* richiederà la presenza di operatori tecnici "laici" e di una figura sanitaria (infermiere) per ogni turno, sotto la Direzione di un Responsabile (Dirigente Medico).

Potenziamento Rete territoriale avanzata e di base del 118

Con Delibera n. 349 del 28.12.2022 AREUS ha proposto all'Amministrazione Regionale un Piano di potenziamento della rete avanzata e di base del 118.

Il Piano, con esemplificazione grafica a pag. 22, prevede un notevole potenziamento della rete delle postazioni con infermiere a bordo, oltre all'incremento e razionalizzazione delle postazioni in convenzione con ETS, sul territorio regionale.

Il nuovo assetto avrà un sicuro impatto positivo sia sul "Time-to-target" che sul numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato.

Revisione rapporti con le Associazioni e Cooperative III settore

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

II.3 Rischi corruttivi e trasparenza

La presente sottosezione è stata predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore (Cfr. **Allegato 2 "Sezione 2 – Sottosezione 3 - Rischi corruttivi e trasparenza"**).

Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del decreto legislativo n. 33 del 2013.

Tali elementi sono stati sintetizzati nella Tabella 4 "*Rischi corruttivi e trasparenza*" che, per ogni obiettivo generale di AREUS inerente alla tematica, riporta:

- la valutazione di impatto del contesto esterno;
- la valutazione di impatto del contesto interno;
- la mappatura dei processi sensibili;
- l'identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti;
- la progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio,
- il monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure.

Per l'elaborazione della sottosezione è stata coinvolta la Direzione Generale e tutti i Dirigenti, ai fini dell'aggiornamento della mappatura dei processi/rischi/misure.

La presente è stata, inoltre, oggetto di consultazione pubblica aperta a tutti gli stakeholder, al fine di consentire la formulazione di proposte di integrazione e contributi di aggiornamento rispondenti a specifiche esigenze.

In tema di misure generali e specifiche per la prevenzione della corruzione, il presente aggiornamento vede, come punto di partenza, una rilevante ricognizione dello stato di attuazione delle misure raggiunto nel corso dell'anno, stabilendo un nuovo piano delle azioni da intraprendere.

In riferimento alle misure specifiche per la prevenzione della corruzione, l'Ufficio del RPCT ha svolto un'attività di monitoraggio interno tramite incontri formativi e tavoli di lavoro con i responsabili di tutte le aree aziendali. L'attività di monitoraggio delle misure ha consentito di rilevare lo stato dell'arte sul livello di maturità del sistema di gestione della prevenzione della corruzione e della Trasparenza dell'AREUS, quale punto di partenza indispensabile per la programmazione delle misure nel triennio 2023-2025.

Per approfondimenti sulla Sottosezione si rinvia al succitato **Allegato 2**.

Tabella 4 “Rischi corruttivi e trasparenza”

Elementi Principali							Dimensione Oggetto di Programmazione			
Valutazione di impatto del contesto esterno (le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente, culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione si trova ad operare possono favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi?)	Valutazione di impatto del contesto interno (la mission dell'ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni della Sezione 3.2, possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa?)	Mappatura dei processi sensibili (identificare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il valore pubblico (cfr. 2.2.))	Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti (quindi analizzati e ponderati con esiti positivo)	Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio (Individuati i rischi corruttivi le amministrazioni programmano le misure sia generali e specifiche per contenerli)	Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure	Programmazione dell'attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato.	Semplificazione	Efficacia	Efficienza ed economicità	Digitalizzazione
<p>"Considerato il contesto e il tessuto sociale della Sardegna, l'aspetto demografico e culturale, non appare quindi inverosimile il verificarsi di eventi corruttivi. Dall'analisi del Documento di Economia e Finanza 2024-2026 approvato dalla Regione Sardegna, è evidente un generale peggioramento del quadro economico determinato da diversi fattori: il permanere del conflitto tra Russia e Ucraina, l'aumento dei prezzi dell'energia, degli alimentari e delle materie prime, l'andamento dei tassi d'interesse e la minor crescita</p>	<p>"Sulla base delle risultanze dell'analisi del contesto interno, valutata l'attività svolta dall'Azienda, si rileva che le possibilità di essere soggetta a tentativi di corruzione sono concrete. Tuttavia, la lotta alla corruzione costituisce un impegno prioritario per questa azienda, il RPCT ha esercitato una decisa azione di impulso volta: a) al richiamo della responsabilità dei dirigenti nel processo di gestione del rischio;</p>	<p>"La mappatura dei processi all'interno dell'AREUS è stata un'attività molto complessa. Al fine di individuare e valutare gli eventi rischiosi, sono stati coinvolti tutti i Responsabili delle aree organizzative aziendali, attraverso dei tavoli di lavoro dedicati.</p> <p>Sono state identificate le aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultano potenzialmente esposte a rischi corruttivi così come riportato nella mappatura.</p> <p>Le principali criticità emerse dall'attività di riguardano prevalentemente la mancanza di rotazione del personale, la possibilità di creare corsie preferenziali e</p>	<p>"La mappatura dei processi è un modo efficace di individuare e rappresentare le attività dell'amministrazione, e comprende l'insieme delle tecniche utilizzate per identificare e rappresentare i processi organizzativi, nelle proprie attività componenti e nelle loro interazioni con altri processi. In questa sede, la mappatura assume carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi. L'effettivo svolgimento della mappatura è stato evidenziato, in forma chiara e comprensibile, nel PTPCT.</p> <p>Una mappatura dei processi adeguata ha consentito all'azienda di evidenziare duplicazioni, ridondanze e inefficienze e quindi di poter migliorare l'efficienza allocativa e finanziaria, l'efficacia, la produttività, la qualità dei servizi erogati, e di porre le basi per una corretta attuazione del processo di</p>	<p>"La mappatura dei processi, l'analisi e la valutazione del rischio, migliorando la conoscenza dell'amministrazione hanno consentito di alimentare e migliorare il processo decisionale alla luce del costante aggiornamento delle informazioni disponibili.</p> <p>In tale contesto non sono state introdotte solo misure di controlli bensì, sono stati razionalizzati e messi a sistema i controlli già esistenti nell'azienda, evitando di implementare misure di prevenzione solo formali al fine di migliorare la finalizzazione, rispetto agli obiettivi indicati. Il processo di gestione del rischio si è sviluppato secondo una logica sequenziale e ciclica per favorirne il continuo miglioramento. Le fasi centrali del sistema sono l'analisi del contesto, la valutazione del rischio e il trattamento del rischio, a cui si affiancano due ulteriori fasi trasversali (la fase di consultazione e comunicazione e la fase di monitoraggio e riesame del sistema). Sviluppandosi in maniera "ciclica", in ogni sua ripartenza il processo tiene conto, in un'ottica migliorativa, delle risultanze del ciclo precedente. Infatti, solo utilizzando l'esperienza è possibile agire in modo efficace.</p> <p>Rispetto ai rischi individuati, si sta procedendo alla pianificazione di misure che in maniera puntuale neutralizzano gli eventi corruttivi e i fattori di rischio individuati e mappati dai Dirigenti.</p>	<p>"Il monitoraggio rappresenta una fase fondamentale del processo di gestione del rischio poiché solo attraverso la verifica della corretta attuazione, la valutazione delle misure è possibile assicurare un'efficace strategia di prevenzione della corruzione. Tale fase è fondamentale al fine di operare, se necessario, delle correzioni migliorative (per mantenere la controllabilità o per ottimizzare le misure individuate. Le attività che verranno svolte al fine di monitorare il rischio con cadenza semstrale/annuale, saranno attivate con la collaborazione di</p>	<p>"I termini e le modalità per l'assolvimento degli obblighi di trasparenza previsti dal Dlgs n. 33 del 2013 e il suo coordinamento il P.T.P.C. sono indicati nelle linee guida sulla trasparenza approvate dall'ANAC. Per la redazione del PTI il Responsabile della Trasparenza si relaziona con tutti i responsabili dei procedimenti per quanto di rispettiva competenza. Tali soggetti partecipano al processo di adeguamento agli obblighi relativi alla trasparenza, svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, assicurano l'osservanza del Piano. Tutti i dipendenti partecipano al processo di adeguamento agli obblighi relativi alla trasparenza, osservano le misure contenute nel Piano segnalando le eventuali mancanze o proposte di miglioramento. In particolare il presente Programma è stato elaborato con vari</p>	<p>Formazione per i dipendenti su tutti i settori e cooperazione tra gli stessi al fine di semplificare procedimenti amministrativi particolarmente complessi.</p>	<p>"Monitoraggio per garantire la continuità dei servizi istituzionali; rigoroso rispetto dell'esclusività del rapporto di lavoro del dipendente che pertanto non può esercitare altre attività lavorative esterne se non autorizzato e a determinate condizioni (attività extra-istituzionali); corretto utilizzo dei mezzi informatici; rotazione del personale.</p>	<p>Utilizzo delle risorse in maniera consapevole; monitoraggio sulla spesa al fine di evitare gli sprechi o favoritismi.</p>	<p>"L'utilizzo delle tecnologie digitali nell'ente sono fondamentali per lo sviluppo dell'azienda anche al fine di rendere sempre più difficile il concretizzarsi di eventi corruttivi. In particolare sarebbero necessari dei programmi e sistemi digitali di valutazione, volti ad eliminare la discrezionalità. L'implementazione del sito per rendere effettiva ed efficace la trasparenza, creare pertanto un'azienda più vicina al cittadino."</p>

<p>dei mercati di esportazione dell'Italia. Inoltre, la pandemia ha radicalmente cambiato le aspettative e la fiducia degli italiani. All'interno del quadro sopradescritto, la Sardegna subisce degli effetti più pesanti rispetto ad altre regioni italiane in termini di crescita, a causa della condizione di insularità che genera maggiori costi legati ad esempio ai trasporti, con conseguenze sul tessuto economico della regione stessa."</p>	<p>b) alla una manutenzione evolutiva del sistema di mappatura che ha consentito una valutazione dell'impatto del rischio; c) ad iniziative di sostegno alla mappatura e di rafforzamento delle competenze attraverso la formazione continua."</p>	<p>"favorire" alcuni soggetti nelle varie attività, "falsificare" dati, discrezionalità, abuso nelle valutazioni. I processi per il raggiungimento degli obiettivi e l'eliminazione dei rischi consistono per lo più nei controlli attivati dall'azienda, nella regolamentazione delle attività nei vari settori, nella trasparenza amministrativa e nella formazione continua per i dipendenti.</p>	<p>gestione del rischio corruttivo Inoltre, occorre sottolineare che la mappatura del rischio è stata integrata con i sistemi di gestione già presenti . Il processo che si è svolto all'interno dell'amministrazione ha portato da solo al risultato finale: la mappatura, la valutazione dei rischi, le misure adottate e l'impatto.</p>	<p>Le misure previste per la prevenzione della corruzione si suddividono in due categorie a seconda della loro portata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - misure "generali": quando si caratterizzano per la capacità di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione, agendo, in modo trasversale, su tutta l'amministrazione; - misure "specifiche": quando incidono su problemi specifici individuati tramite l'analisi del rischio e, pertanto, sono ben caratterizzate rispetto al processo cui fanno riferimento. <p>Per il triennio 2024-2026 si prevede un riesame periodico riguardante il funzionamento del sistema di mappatura dei processi nel suo complesso con progressivo miglioramento ed incremento dei dati presenti nella mappatura. I</p> <p>processi, rispetto alla precedente analisi, oltre che essere quantitativamente maggiori, saranno anche qualitativamente migliori e volti a presentare una valutazione di impatto più coerente. A tal fine si</p> <p>prevedono le seguenti azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. formazione specifica per migliorare la consapevolezza e il coinvolgimento dei dipendenti in termini di partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi, nonché di definizione delle misure di prevenzione e di attuazione delle stesse; 2. azioni di monitoraggio e affiancamento specificamente mirate; integrazione con gli obiettivi della programmazione aziendale; 3. coinvolgimento dei soggetti interni ed esterni; 4. utilizzo di un approccio sistemico basato sulla diffusione, a ogni livello, dei valori della integrità e dell'etica; riduzione della discrezionalità nei processi; 5. rafforzamento della trasparenza; 6. rafforzamento dell'attività di prevenzione della corruzione attraverso l'utilizzo di nuovi strumenti; 7. integrazione dell'approccio basato sull'analisi dei rischi con la valutazione delle performance dei processi. 8. la rotazione ordinaria; 	<p>tutti gli attori interessati dai processi aziendali. Il monitoraggio avrà lo scopo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - analizzare il rischio; - ottenere ulteriori informazioni per migliorare la valutazione del rischio; - analizzare ed apprendere dagli eventi, cambiamenti, tendenze, successi e fallimenti; - rilevare i cambiamenti nel contesto esterno ed interno, comprese le modifiche ai criteri di rischio e al rischio stesso, che possano richiedere revisioni dei trattamenti del rischio e delle priorità; - identificar e i rischi emergenti; - assicurare che le misure di contenimento del rischio siano efficaci ed efficienti sia nella progettazione sia nell'operatività. 	<p>contributi aziendali tra i quali quelli della Direzione Aziendale, dalle Unità Operative: Provveditorato, Tecnico Logistico e Patrimonio, Sistemi Informativi e Reti Tecnologiche, Ingegneria Clinica, Affari Generali, Personale, Formazione, Bilancio e Gestione Finanziaria, Programmazione e Controllo di Gestione, Formazione, Comunicazione, Formazione e Sviluppo Organizzativo, Centrale Operativa 118 di Sassari e Centrale Operativa 118 di Cagliari, Rischio Clinico, Elisoccorso e Ingegneria Clinica. I dati, le informazioni e i documenti devono essere pubblicati sul portale web dell'Azienda in modo da ossequiare sempre i seguenti requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> integrità; <input type="checkbox"/> completezza; <input type="checkbox"/> aggiornamento; <input type="checkbox"/> tempestività; <input type="checkbox"/> comprensibilità; <input type="checkbox"/> semplicità di consultazione; <input type="checkbox"/> omogeneità; <input type="checkbox"/> accessibilità; <input type="checkbox"/> conformità agli originali; <input type="checkbox"/> indicazione della provenienza; <input type="checkbox"/> riutilizzabilità, senza altre restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e rispettarne l'integrità; <input type="checkbox"/> forma "aperta". <p>Il Programma per la trasparenza e l'integrità richiede un'attività di monitoraggio periodico sia da parte della stessa Amministrazione (monitoraggio interno) sia da parte del OIV. Il monitoraggio eseguito da soggetti interni dell'Azienda riguarda l'applicazione del Programma per la trasparenza e l'integrità. Il monitoraggio avrà cadenza, di norma, semestrale e riguarderà il processo di attuazione del Programma</p>				
---	--	--	--	---	---	---	--	--	--	--

				<p>9. regolamentazione del Pantouflage – Revolving door;</p> <p>10. regolamentazione per l'individuazione e gestione del conflitto di interessi;</p> <p>11. regolamento sulle attribuzioni di incarichi extraistituzionali.</p>		<p>attraverso la scansione delle attività dovute e l'indicazione degli scostamenti rispetto a quanto prescritto dalla vigente normativa. In aggiunta al monitoraggio periodico è comunque prevista la redazione da parte del Responsabile di una relazione annuale sullo stato di attuazione del Programma che è trasmessa alla Direzione Strategica, all' OIV e pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente".</p> <p>La trasparenza amministrativa con l'istituzione dell'accesso civico ha modificato profondamente l'impostazione stabilita attraverso il diritto di accesso riconosciuto ai soggetti interessati dalla Legge n. 241/1990. L'AREUS si è dotata di un proprio Regolamento sull'accesso che disciplina gli istituti dell'accesso civico, dell'accesso civico generalizzato e dell'accesso documentale.</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

III) ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

III.1 Struttura organizzativa

Nella Tabella 5 "*Struttura Organizzativa*" è sintetizzato il modello organizzativo attualmente adottato da AREUS, in fase di adeguamento conseguentemente all'adozione del nuovo Atto Aziendale.

Per ciascuna Unità Organizzativa aziendale, nello specifico, viene indicato:

- la tipologia (complessa, semplice ecc.);
- la gradazione della Posizione Dirigenziale;
- l'ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti in servizio;
- le specificità del modello organizzativo e gli eventuali interventi e le azioni necessarie per assicurare la sua coerenza rispetto agli obiettivi di valore pubblico identificati.

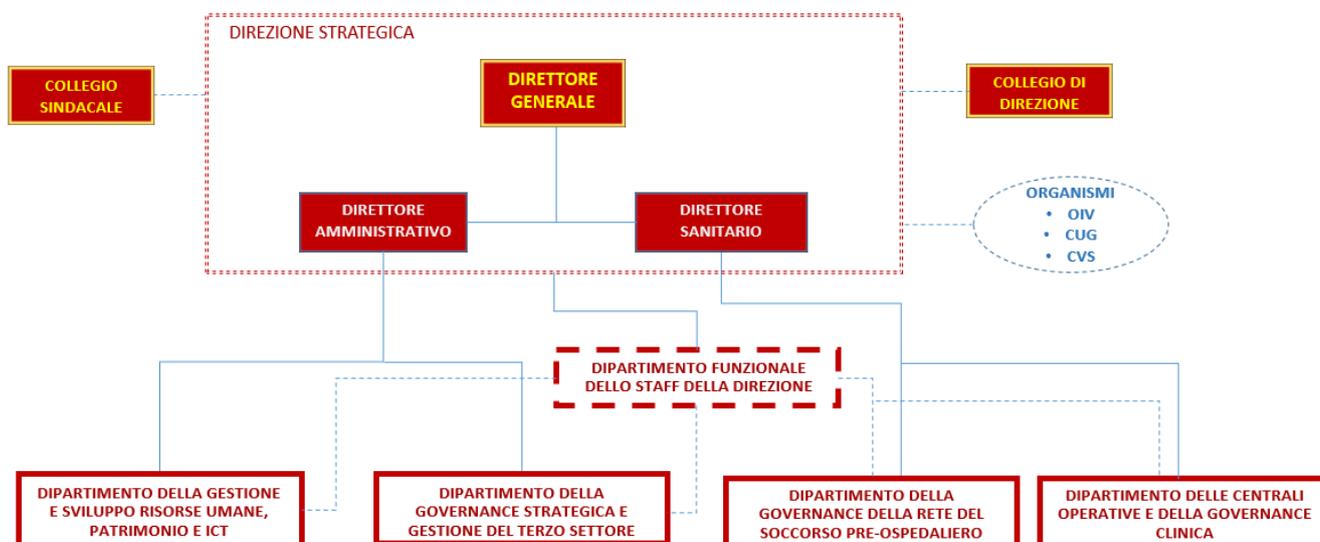
Tabella 5 "Struttura Organizzativa"

Elementi Principali						
Dipartimento	Unità Organizzativa* * in fase di riorganizzazione in ottemperanza al nuovo Atto Aziendale ex DGR n. 3/36 del 27 gennaio 2023	Tipologia (SC Complessa, SSD Semplice Dipartimentale, SS Semplice)	Graduazione Posizione Dirigenziale	Incarico Organizzativo / Gestionale	Numero dipendenti in servizio	Eventuali specificità del modello organizzativo, nonché gli eventuali interventi e le azioni.
DGRPT	SC – Sistemi informativi e reti tecnologiche	SC Tecnico / Professionale	90	Incarico organizzativo e gestionale	10	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 Ordine, Esercito, Prefetture ecc.). Esse presuppongono un'organizzazione che, in modo capillare e sistemico, governi i molteplici aspetti operativi caratteristici dell'emergenza urgenza pre-ospedaliera (118, maxiemergenze ed elisoccorso), rendendo omogenee e coerenti le linee di azione sull'intero territorio regionale. Il 118 viene governato mediante Centrali Operative, cui si aggiungono le funzioni collegate al NUE 112 ed al NEA 116117 e la formazione specifica. AREUS ha un rapporto di partnership con gli Enti del Terzo Settore per l'erogazione dei servizi di trasporto sanitario su mezzi di base del 118, pertanto rientrano nel perimetro aziendale circa 4.000 operatori esterni non dipendenti.
DGRPT	SC – Risorse Umane e relazioni sindacali	SC Amministrativa	90	Incarico organizzativo e gestionale	9	
DGRPT	SC – Provveditorato e tecnico patrimoniale	SC Professionale / Amministrativa	95	Incarico organizzativo e gestionale	9	
DGRPT	SSD – Formazione em/urg, comunicazione e Urp	SS Multidisciplinare	72	Incarico organizzativo e gestionale	6	
DGSTS	SC – Programmazione e controllo strategico – gestione economica ETS	SC Amministrativa	90	Incarico organizzativo e gestionale	8	
	SS – Gestione economica ETS	e SS Amministrativa / Tecnica	40	Incarico gestionale subordinato alla SC		
DGSTS	SC – Bilancio e gestione finanziaria	SC Amministrativa	90	Incarico organizzativo e gestionale	6	
DGSTS	SC – Affari generali e legali	SC Amministrativa	85	Incarico organizzativo e gestionale	8	
DGSTS	SSD – Accredimento rete em/urg, gestione tecnologica e logistica sanitaria	SSD Professionale / Tecnica	72	Incarico organizzativo e gestionale	4	
DGRS	SC – ATREU Nord	SC Sanitaria – Dirigenza medica	86	Incarico organizzativo e gestionale	53	
DGRS	SC – ATREU Centro	SC Sanitaria – Dirigenza medica	86	Incarico organizzativo e gestionale	119	
DGRS	SC – ATREU Sud	SC Sanitaria – Dirigenza medica	86	Incarico organizzativo e gestionale	97	
DGRS	SSD - Elisoccorso	SSD Sanitaria – Dirigenza medica	72	Incarico organizzativo e gestionale	2	
DGRS	Farmacia	Funzione sanitaria – Dirigente farmacista	da definire	Incarico professionale dipartimentale	1	
DCOG	SC – Co 118 Sassari	SC Sanitaria – Dirigenza medica	88	Incarico organizzativo e gestionale	55	L'Atto Aziendale di AREUS è stato approvato con DGR n. 3/36 del 27.01.2023. L'Azienda opera attraverso 4 dipartimenti strutturali: • DGRPT - Dipartimento della gestione e sviluppo risorse umane, patrimonio e ICT • DGSTS - Dipartimento della governance strategica e gestione del terzo settore • DGRS - Dipartimento della governance della rete del soccorso pre-ospedaliero • DCOG - Dipartimento delle centrali operative e della governance clinica In seno alla Direzione Strategica operano le funzioni istituzionali a supporto del Direttore Generale, raccordate nel DSD – Dipartimento funzionale dello staff della Direzione. Il Servizio infermieristico e tecnico è una SC extra dipartimentale in staff al Direttore Sanitario di AREUS. Per la graduazione delle posizioni dirigenziali occorre fare riferimento alla Delibera AREUS n. 244 del 30/06/2023, come integrata dalla Delibera n. 280 del 01/08/2023.
DCOG	SC – 118 Cagliari	SC Sanitaria – Dirigenza medica	88	Incarico organizzativo e gestionale	59	
	SS – Coordinamento logistico trapianti	e SS Sanitaria – Dirigenza medica	53	Incarico gestionale subordinato alla SC		
DCOG	SC - NUE 112	SC Multidisciplinare	80	Incarico organizzativo e gestionale	44	
DCOG	SC – NEA 116117	SC Sanitaria – Dirigenza medica	80	Incarico organizzativo e gestionale	55	
	SS – COI Trasporti sanitari e sanitari semplici	e SS Sanitaria – Dirigenza medica	55	Incarico gestionale subordinato alla SC		
DCOG	SC – Organizzazione sanitaria qualità e rischio clinico	SC Sanitaria – Dirigenza medica	80	Incarico organizzativo e gestionale	53	
	SS – Qualità e rischio clinico	e 2 SS Sanitaria – Dirigenza medica	53	Incarico gestionale subordinato alla SC		
	SS – Coordinamento delle attività trasfusionali		50	Incarico gestionale subordinato alla SC		
DCOG	SSD – Maxi emergenze	SSD Sanitario – Dirigente medico	66	Incarico organizzativo e gestionale	66	
Staff DS	SC – Servizio infermieristico e tecnico	SC - Sanitaria – Dirigente infermieristico e delle professioni sanitarie	85	Incarico organizzativo e gestionale	2	
TOTALE					492	

Dati numerici al 21/12/2023

Descrizione dell'assetto organizzativo in fase di implementazione:

Assetto organizzativo declinato con il nuovo Atto aziendale approvato dalla regione Sardegna:



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)

Per la descrizione dettagliata dell'assetto organizzativo aziendale – in fase di implementazione - si rinvia all'**Organigramma**, quale parte integrante dell'Atto Aziendale di cui alle Delibere sotto-riportate:

[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 di Giunta Regionale del 27 gennaio 2023, n. 3/36](#)

III.2 Organizzazione del lavoro agile

Nella Tabella 6 “*Organizzazione del lavoro agile*” è riportata la strategia aziendale che, in coerenza con i contratti vigenti, definisce gli obiettivi legati allo sviluppo di modelli innovativi di organizzazione del lavoro, anche da remoto.

In particolare, la sezione contiene:

- gli strumenti e le modalità attraverso cui AREUS ha adeguato il sistema aziendale alle condizionalità e ai fattori abilitanti al lavoro agile;
- gli obiettivi di lavoro agile all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance;
- i contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia.

Tabella 6 "Organizzazione del lavoro agile"

Elementi Principali
Indicare come la Strategia aziendale rispetta le condizionalità e i fattori abilitanti previsti dalla normativa vigente (misure organizzative, piattaforme tecnologiche, competenze professionali)
<p>Mappatura dei processi "elegibili" in modalità agile nei differenti servizi aziendali (Cfr. Esito Analisi processi dei Servizi tecnico Amministrativi al 31.12.2023):</p> <p>Attività Direzione/Segreteria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stesura note a firma dei Direttori e successiva protocollazione ed invio - Gestione Scarico della posta dal sistema Protocollo informatico e dalla posta elettronica - Gestione su atti SISAR delle verifiche di segreteria, numerazione e successiva pubblicazione - Ricerca documenti e gestione archivio elettronico - Reperibilità telefonica <p>Attività Servizio HR</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verifiche e aggiornamenti sul sistema rilevazione presenze - Verifiche turni/reperibilità - Gestione comunicazioni mail - Gestione convenzioni con Istituti di credito - Definizione convenzioni con Altre AA.SS. - Redazione Atti/Delibere - Gestione pratiche pensionistiche - Ordini/Liquidazioni fatture in SISAR - Certificati di Servizio e Stipendiali - Convocazioni OO.SS. - Gestione pratiche MET - Gestione pratiche infortuni - Redazione atti amministrativi <p>Attività Programmazione e Controllo di Gestione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività legate al sistema performance - Autorizzazioni di spesa - Verifiche contabili e regolarità DURC - Ordini e liquidazione fatture - Redazione atti amministrativi <p>Attività Provveditorato e Tecnico Patrimoniale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redazione atti di gara e gestione Progetti - Gestione convenzioni - Liquidazione fatture - Gestione piattaforme aziendali e dedicate - Verifica Contabilità / sub autorizzazioni - Attività sulle piattaforme aziendali e di e-procurement - Pubblicazione bandi sul sito aziendale - Redazione atti amministrativi <p>Attività Bilancio e risorse finanziarie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registrazione Fatture - Registrazioni note di debito - Pagamento fatture - Emissione ordinativi di pagamento - Verifiche DURC - Protocollazione documenti interni - Aggiornamento anagrafica fornitori

- Aggiornamento codici NSO
- Attività intercompany

Attività Sistemi Informativi e Reti Tecnologiche

- Assistenza sui gestionali Aziendali
- Assistenza per installazione e configurazione software autorizzati e/o dispositivi di rete
- Gestione degli utenti di Dominio (creazione, modifica, disabilitazione)
- Assistenza per la gestione cartelle condivise tra servizi/utenti
- Monitoraggio rete aziendale
- Gestione Server Aziendali (aggiornamenti, modifica configurazioni...)
- Apertura ticket di assistenza per la parte infrastruttura di rete (segnalazione disservizi...)
- Protocollazione e gestione e-mail
- Gestione fondi Por
- Gestione contratti acquisti beni e servizi e liquidazione fatture su Sisar
- Redazione atti amministrativi

Attività Centrali Operative:

- Controllo Informatico delle Informazioni Amministrative C.O. 118 Sassari

Delibera n. 115 del 29.03.2023 "Regolamento aziendale per la disciplina del lavoro agile (smart working) per i dipendenti della AREUS".

Aggiornamento:

Deliberazione del Direttore Generale n. 406 del 16 Novembre 2023 [13_643_20231116181949.pdf \(areus.sardegna.it\)](#)

Modifica Regolamento Aziendale per la disciplina del lavoro agile (smart working) per i dipendenti della AREUS

Allegato A - DOMANDA DI ATTIVAZIONE DEL LAVORO AGILE ([Microsoft Word - 30 QUADERNO OPERATIVO ACCORDO INDIVIDUALE PER IL LAVORO AGILE \(areus.sardegna.it\)](#))

Allegato B - ACCORDO INDIVIDUALE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA IN MODALITA' DI LAVORO AGILE ([13_643_20231116182036.pdf \(areus.sardegna.it\)](#))

Allegato C - Informativa sulla salute e sicurezza nel Lavoro Agile ([13_643_20231116182054.pdf \(areus.sardegna.it\)](#))

Regolamento per la disciplina del lavoro agile (smart working) per i dipendenti della AREUS ([13_643_20231116182244.pdf \(areus.sardegna.it\)](#))

Predisposizione della Documentazione apposita (Domanda di attivazione, Informativa sulla sicurezza del lavoro), allegato al suddetto Regolamento

Predisposizione dello Schema di Accordo Individuale, allegato al suddetto Regolamento

Programmazione di beni e servizi informatici e tecnologici *ad hoc* (Cfr. *PROGRAMMA BIENNALE DEGLI ACQUISTI DI FORNITURE E SERVIZI 2023/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna* <https://areus.sardegna.it/index.php?xsl=123&s=13&v=9&c=5086&na=1&n=1&va=2>)

Predisposizione di affidamento per servizi esternalizzati di cybersecurity

Adozione del regolamento aziendale sull'utilizzo della strumentazione informatica interna e della rete internet (Cfr. Delibera DG n. 43/2022 di cui ai link sotto-riportati)

[\(logo di riferimento\) \(areus.sardegna.it\)](#)

[REGOLAMENTO SULL'UTILIZZO DELLA STRUMENTAZIONE INFORMATICA INTERNA E DELLA RETE INTERNET](#)

Interventi formativi da programmare per il 2024

Indicare gli obiettivi all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance

Nell'ambito del lavoro agile il dirigente inserisce nella scheda di valutazione della performance individuale del dipendente, appositi obiettivi (con indicatori quantitativi) correlati alla modalità di lavoro in argomento. Tale azione consente al responsabile di valutare la qualità dell'apporto di lavoro in modalità agile.

Indicare altre eventuali specificità del modello organizzativo, nonché gli eventuali interventi e le azioni

I processi sanitari delle Centrali Operative 118 o delle postazioni avanzate MSA non possono essere - per natura delle attività - condotti in modalità agile, pertanto l'istituto è applicabile solo ad alcune attività di staff e tecnico amministrative. Pertanto le percentuali obiettivo sul lavoro agile devono essere calcolate esclusivamente sulle attività tecnico amministrative e di staff.

Indicare i contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia (es. i contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia (es. qualità percepita del lavoro agile; riduzione delle assenze, customer/user satisfaction per servizi campione)

A livello aziendale, come performance organizzativa aggregata, si adotteranno le seguenti aree di valutazione specifiche:

Efficienza produttiva: Diminuzione assenze (es. $[(\text{Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X} - \text{Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1}) / \text{Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1}]$). Il numero delle giornate di assenza registrate nel corso del 2022/2023 sono state rispettivamente di 408 e 591 con una incidenza rispetto ai giorni lavorabili per i 19 e 34 dipendenti pari a 4.370 e 7.820 di 9,35% e 7,6% e una riduzione relativa delle assenze del 19,12%.

Efficacia quantitativa: I dipendenti che hanno richiesto di svolgere Lavoro Agile appartengono, considerata la natura dell'attività sanitaria di emergenza urgenza, quasi esclusivamente al ruolo Tecnico-amministrativo (1 solo medico nel 2023 con funzioni di tipo organizzative). Complessivamente sono stati 19 unità nel 2022 e 34 nel 2023 con un incremento di 15 unità pari al 79%. Si fa presente che l'incremento dei dipendenti che hanno optato per L.A. è anche legato ai lavori di ristrutturazione della sede centrale amministrativa che hanno interessato i mesi settembre-dicembre 2023. In termini di giornate di lavoro Agile effettuate nei due anni 2022-2023, si rilevano complessivamente 362 e 852 giorni con una incidenza media per dipendente di 19 e 25 giorni annui con un incremento medio del 31%.

Economicità: verificare l'andamento del costo dell'energia elettrica tra gli anni 2022/2023 (dato non ancora disponibile)

III.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

Nella Tabella 7 "Piano triennale dei fabbisogni di personale" vengono indicati:

- la rappresentazione della **consistenza di personale** al 31 dicembre dell'anno precedente (anno 2023);
- **la programmazione strategica** delle risorse umane con particolare riferimento a:
 - la definizione di Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse;
 - la Strategia di copertura del fabbisogno;
 - la Formazione del personale.

Elementi Principali			
Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente	Programmazione strategica delle risorse umane	Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse	Strategia di copertura del fabbisogno
vedasi "PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE" (PTFP) 2024 - tabella 7	"PTFP 2024-2026"	Gestione in sinergia con ARES per le fasi di reclutamento e selezione del personale	Utilizzo e scorrimento graduatorie regionali

Tabella 7 "Piano triennale dei fabbisogni del personale"

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2024-2026											
ANNO 2024											
Area	Profilo professionale / Disciplina	Dotazione Organica		Posti coperti al 1/1		Cessazioni		Assunzioni		Posti coperti al 31/12	
		Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Risparmi	Teste	Costo	Teste	Costo
Ruolo Amministrativo											
	Comparto	67	1.591.233	49	1.177.770	0	-	8	159.459	57	1.337.229
Comparto - Area Personale di Supporto	Commesso - A	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Coadiutore amministrativo - B	3	55.751	1	18.584	0	-	0	-	1	18.584
Comparto - Area degli Operatori	Coadiutore amministrativo esperto - BS	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Comparto - Area degli Assistenti	Assistente amministrativo - C	38	866.288	26	592.723	0	-	4	75.990	30	668.713
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Collaboratore amministrativo professionale - D	25	642.069	21	539.338	0	-	4	83.469	25	622.807
	Collaboratore amministrativo professionale esperto - DS	1	27.126	1	27.126	0	-	0	-	1	27.126
Dirigenza	Dirigente amministrativo	5	331.856	5	331.856	1	33.186	0	-	4	298.670
	Totale Ruolo Amministrativo	72	1.923.089	54	1.509.626	1	33.186	8	159.459	61	1.635.899
Ruolo Professionale											
	Comparto	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Assistente religioso - D	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico - settore informazione - D	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Dirigenza	Dirigente Avvocato	2	124.085	2	124.085	0	-	0	-	2	124.085
Dirigenza	Dirigente Ingegnere	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Dirigente Ingegnere	2	124.085	2	124.085	0	-	0	-	2	124.085
	Totale Ruolo Professionale	2	124.085	2	124.085	0	-	0	-	2	124.085
Ruolo Socio Sanitario											
	Comparto	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Comparto - Area degli Operatori	Operatore Socio Sanitario - BS	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Dirigenza	Dirigente Sociologo	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Totale Ruolo Socio Sanitario	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Ruolo Tecnico											
	Comparto	381	7.525.835	190	3.742.569	2	1.645	46	761.356	234	4.502.280
Comparto - Area Personale di Supporto	Ausiliario specializzato - A	2	33.474	1	16.737	0	-	0	-	1	16.737
	Operatore tecnico (telefonico di centrale) - B	70	1.300.860	45	836.267	0	-	25	464.593	70	1.300.860
Comparto - Area degli Operatori	Operatore tecnico specializzato - autista soccorritore - BS	283	5.585.850	128	2.526.462	1	-	18	266.463	145	2.792.925
	Operatore tecnico specializzato (magazzino) - BS	2	39.476	0	-	0	-	0	-	0	-
Comparto - Area degli Assistenti	Operatore Tecnico Specializzato Senior (esaurimento) - C	4	90.034	4	78.952	1	1.645	0	-	3	77.307
	Assistente tecnico informatico - C	8	180.068	5	106.391	0	-	0	-	5	106.391
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Assistente tecnico (geometra/ tecnico) C	3	67.525	0	-	0	-	1	11.254	1	11.254
	Collaboratore tecnico professionale (ing., arch., geom, inf.) - D	9	228.548	7	177.759	0	-	2	19.046	9	196.805
	Collaboratore Tecnico Professionale senior - DS	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Dirigenza	Dirigente Analista	3	199.113	1	66.371	0	-	2	33.186	3	99.557
Dirigenza	Dirigente Analista	3	199.113	1	66.371	0	-	2	33.186	3	99.557
	Totale Ruolo Tecnico	384	7.724.949	191	3.808.940	2	1.645	48	794.541	237	4.601.837
Ruolo Sanitario											
	Comparto	403	12.673.135	236	7.423.178	0	-	30	920.034	266	8.343.212
Comparto - Area degli Operatori	Infermiere generico (esaurimento) - BS	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Comparto - Area degli Assistenti	Operatore Professionale Sanitario (vari profili - esaurimento) - C	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Comparto - Area Professionisti della Salute e Funzionari	Assistente Sanitario - D	2	62.908	0	-	0	-	2	47.181	2	47.181
	Dietista - D	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Educatore Professionale - D	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Fisioterapista - D	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Infermiere - D	394	12.392.933	236	7.423.178	0	-	27	849.262	263	8.272.440
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - D	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica - D	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Tecnico Prevenzione Ambienti Luoghi di Lavoro - D	2	62.908	0	-	0	-	1	23.591	1	23.591
	Infermiere pediatrico senior - Ds	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Infermiere senior - Ds	5	154.385	0	-	0	-	0	-	0	-
	Dirigenza sanitaria non medica	7	504.998	4	252.499	1	72.143	2	132.021	5	312.377
Dirigenza	Dirigente biologo	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Dirigente chimico	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Dirigente delle professioni sanitarie	3	216.428	2	108.214	0	-	1	77.914	3	186.128
	Dirigente farmacista	2	144.285	0	-	0	-	1	54.107	1	54.107
	Dirigente fisico	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Dirigente odontoiatra	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Dirigente socio-sanitario	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	Altro Dirigente sanitario non medico (psicologo)	2	144.285	2	144.285	1	72.143	0	-	1	72.143
Dirigenza medica e veterinaria	194	16.234.956	17	1.422.651	1	41.843	28	1.743.445	44	3.124.253	
Dirigenza	Anestesia e Rianimazione e Terapia Intensiva	11	920.539	5	418.427	0	-	10	-	5	418.427
	Cardiologia	1	83.685	0	-	0	-	0	-	0	-
	Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza	19	1.590.021	11	920.539	0	-	0	-	11	920.539
	Medicina Interna	1	83.685	1	83.685	1	41.843	0	-	0	41.843
	Discipline dell'area Emergenza e Urgenza / MET	162	13.557.025	0	-	0	-	28	1.743.445	28	1.743.445
	Totale Ruolo Sanitario	604	29.413.089	257	9.098.328	2	113.985	60	2.795.499	315	11.779.842
Personale Complessivo											
	Totale Comparto	851	21.790.203	475	12.343.517	2	1.645	84	1.840.848	557	14.182.721
	Totale Dirigenza	211	17.395.008	29	2.197.462	3	147.171	32	1.908.651	58	3.958.942
	Totale Complessivo Personale Dipendente	1062	39.185.211	504	14.540.979	5	148.816	116	3.749.499	615	18.141.663

Tabella 8 - Formazione del Personale 2024-2026

<p>priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze</p>	<p>La formazione programmata da AREUS nell'arco del triennio 2024-2026 prevede i seguenti punti strategici:</p> <p>a. Personale sanitario interno/convenzionato Nell'arco del triennio l'obiettivo è quello di far svolgere a tutto il personale sanitario interno/convenzionato tutti i corsi avanzati programmati nel PFA (ALS; EPALS; PTC Avanzato; Maxi-Emergenze; Emergenze Ostetriche e Ginecologiche; Gestione del Trauma Grave, Formazione per equipaggi Infermierizzati).</p> <p>b. Personale non sanitario interno Nell'arco del triennio il personale interno dovrà essere posto in grado di potenziare le competenze necessarie dello specifico settore lavorativo e colmare le lacune personali che impediscono una efficace prestazione. A tal fine i responsabili di AREA, in fase di costruzione del Piano Formativo Annuale, dovranno individuare le esigenze del servizio e programmare i corsi necessari, interfacciandosi con l'AREA Formazione.</p> <p>c. Personale non sanitario addetto al Soccorso di Base attraverso convenzioni con Enti del Terzo Settore L'obiettivo strategico di AREUS per il triennio è quello di costruire, insieme ad altri stakeholder regionali, la figura professionale del "soccorritore in emergenza-urgenza". Per raggiungere questo obiettivo AREUS ha ottenuto un finanziamento europeo di €10.400.000,00 (Det. Direzione Generale del Lavoro, Formazione professionale, Cooperazione e Sicurezza sociale RAS n°1863 del 9/05/2023) per formare 5200 operatori attualmente impiegati nel sistema di emergenza-urgenza territoriale o di prossimo ingaggio. Durante la fase di transizione AREUS continuerà ad occuparsi dell'erogazione e del controllo dei corsi certificativi (BLS-D - PTC base - PROTOCOLLI DI CENTRALE - PBLSD) come specificato nella convenzione con gli ETS.</p> <p>Per approfondimenti si rinvia alla Deliberazione Direzione Generale ARES n°327 del 29.12.2023 "Approvazione del Piano Annuale della Formazione del Provider ARES 2024". L'Azienda infine concluderà entro il 2024 la formazione, come da Delibera della Giunta Regionale n. 13/63 del 06/04/2023, di 60 nuovi medici di emergenza territoriale (MET) da assegnare alle postazioni avanzate del soccorso 118.</p>
<p>risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative</p>	<p>“È necessario distinguere tra risorse economiche e risorse umane.</p> <p>a. Risorse economiche. Vista la mission specifica di AREUS sulla formazione per tutti gli operatori che si occupano di emergenza-urgenza pre-ospedaliera, il Piano Formativo Aziendale annuale integra diverse fonti di finanziamento. Come da CCNL l'1% del monte salari va destinato alla formazione dei dipendenti a cui si aggiungono finanziamenti specifici per la formazione dei MET (Medici di Emergenza Territoriale) in convenzione, dell'Elisoccorso, degli operatori del Soccorso di base (appartenenti agli ETS), dei cittadini che richiedano formazione specifica sull'utilizzo dei DAE.</p> <p>b. Risorse umane necessarie. Sono da intendere quali Personale (interno/esterno) competente ad erogare la formazione programmata. A tal fine l'AREA Formazione di AREUS ha costituito l'Albo dei Formatori per l'Area dell'Emergenza Urgenza (deliberazioni n 85 del 06/05/2022 e n 108 del 27/05/2022 in fase di aggiornamento nel 2024). L'Albo è suddiviso per provenienza degli Istruttori (interni o esterni), competenze e certificazioni possedute, idoneità a svolgere il ruolo di Istruttore o Direttore dei corsi. In tal modo è possibile individuare il personale più adatto a svolgere il ruolo richiesto. ”</p>
<p>misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione)</p>	<p>Per permettere una più agevole fruizione dei percorsi di qualificazione del personale di AREUS, l'Area formazione sta predisponendo azioni volte alla semplificazione logistico-amministrativa delle procedure di iscrizione e partecipazione ai corsi, come: reperimento di locali per le attività formative in tutto il territorio regionale; calendario della formazione annuale e accessibile nel sito internet; politiche di rimborso della missione chiare.</p>
<p>obiettivi e risultati attesi (a livello qualitativo, quantitativo e in termini temporali) della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, anche con riferimento al collegamento con la valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo</p>	<p>a. Personale sanitario interno/convenzionato. L'obiettivo del triennio è quello di riattivare un sistema periodico di formazione avanzata per i sanitari che operano in emergenza-urgenza, integrando corsi certificativi (ALS - PTAad - EPALS) con percorsi costruiti ad hoc per le esigenze della Regione Sardegna.</p> <p>b. Personale non sanitario interno. L'obiettivo è quello di colmare le lacune (normative, digitali, ecc.) necessarie per poter lavorare in sicurezza e con efficacia.</p> <p>c. Personale non sanitario del Terzo Settore. Costruzione della nuova figura professionale del Soccorritore e della formazione ad essa relativa, per poter garantire standard qualitativi più elevati nel soccorso di base.</p>

IV) MONITORAGGIO

Nella Tabella 8 "Monitoraggio" vengono sintetizzati gli strumenti e le modalità di controllo ed osservazione delle sezioni del PIAO precedenti e i soggetti responsabili.

Tabella 9 "Monitoraggio"

		Strumenti e le modalità di monitoraggio	Rilevazioni di soddisfazione degli utenti	Soggetti responsabili
SEZIONI	VALORE PUBBLICO	Interventi Direzione Strategica e sistema di monitoraggio interno secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b), del D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, ossia con l'intervento degli OIV e sulla base della relazione sulla performance	Monitoraggio URP e gestione rischio clinico	Direzione Strategica aziendale
	PERFORMANCE	Interventi Direzione Strategica e sistema di monitoraggio interno secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b), del D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, ossia con l'intervento degli OIV e sulla base della relazione sulla performance	Monitoraggio benessere organizzativo utente interno	Responsabile Programmazione e Controllo di Gestione; OIV
	RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	Secondo indicazioni ANAC	Rinvio a PTPCT	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
	ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	Monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance su base triennale dall'OIV, ai sensi dell'articolo 147 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.	-	Responsabile della Gestione delle Risorse Umane

SIGLE, ACRONIMI E ALLEGATI

Sigle e acronimi

AA – Atto Aziendale
AM – Automediche
ANPAS – Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze
AOB – Azienda Ospedaliera Brotzu
AOU CA – Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari
AOU SS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari
AREU – Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Lombardia
AREUS – Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna
ARIS – Assessorato all'Igiene, sanità e dell'assistenza Sociale della Sardegna
ATS – Azienda per la Tutela della Salute
ASSL – Area Socio Sanitaria Locale
CBUS – Consulta del Buon Uso del Sangue
CDD – Collegio di Direzione
CDS – Consulta del Soccorso
CET – Centro Emergenza Territoriale
CNSAS – Corpo Nazionale di Soccorso Alpino e Speleologico
COR – Centrale Operativa Regionale
CORT – Centrale Operativa Regionale Trapianti
CRT – Centro Regionale Trapianti
CS – Collegio Sindacale
CUG – Comitato Unico di Garanzia
CVS – Comitato Valutazione Sinistri
DA – Direttore Amministrativo
DEA – Dipartimento di Emergenza e Accettazione
DEC – Direttore Esecuzione del Contratto
DG – Direttore Generale
DGR – Delibera di Giunta Regionale
D.L. – Decreto Legge
D.Lgs. – Decreto Legislativo
D.M. – Decreto Ministeriale
D.P.R. – Decreto del Presidente della Repubblica
DSA – Direzione Strategica Aziendale
DS – Direttore Sanitario
ETS – Enti Terzo Settore
EU – Emergenza-Urgenza
HEMS – Helicopter Emergency Medical Service
ICT – Information and Communications Technology
IP – Incarico Professionale
L.R. – Legge Regionale
OIV – Organismo Indipendente di Valutazione
MSA – Mezzo di Soccorso Avanzato
MSB – Mezzo di Soccorso di Base
MSI – Mezzo di Soccorso Intermedio
NBCR – Eventi di natura nucleare, biologica, chimica e radiologica
NE – Numero Europeo (116117)
NUE – Numero Unico dell'Emergenza (112)
PIAO - Piano integrato di attività e organizzazione
PDP – Piano della performance
PSAP – Public Safety Answering Point
PTFP - PIANO TRIENNALE FABBISOGNO PERSONALE
PTPCT - Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
RAS – Regione Autonoma della Sardegna
RDP – Responsabile di Procedimento
RUP – Responsabile Unico Procedimento
SC – Struttura Complessa
SMVP – Sistema Misurazione e Valutazione Performance
SS – Struttura Semplice

SSD – Struttura Semplice Dipartimentale

SSA – Struttura Semplice Aziendale

SIT – Servizio Infermieristico e Tecnico

SRC – Struttura Regionale di Coordinamento (uso del sangue ed emoderivati)

UPT – Ufficio di Pubblica Tutela

URP – Ufficio Relazioni con il Pubblico

Allegati

- Allegato 1 - Tabella 2 – Valore Pubblico
- Allegato 2 - Tabella 3 – Performance
- Allegato 3 - Piani Operativi performance 2024
- Allegato 4 - Sottosezione – Anticorruzione e Trasparenza