

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E
ORGANIZZAZIONE (PIAO)
2023 - 2025



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>	18
II) VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	28
<i>II.1 Valore pubblico</i>	28
<i>II.2 Performance</i>	30
<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</i>	43
IV) MONITORAGGIO	46
SIGLE, ACRONIMI E ALLEGATI	47
<i>Sigle e acronimi</i>	47
<i>Allegati</i>	48

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, con 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 e
- 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 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	il Consiglio dei Ministri approva, su proposta del presidente del Consiglio Draghi e del ministro Brunetta, il decreto del	Contratti, concorsi, assunzioni, Pnrr, enti locali, formazione: la rivoluzione gentile della Pubblica amministrazione in un

	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 preliminare)”	Presidente della Repubblica che individua e abroga gli adempimenti relativi ai piani, diversi da quelli economico-finanziari, che saranno assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).	anno (funzionepubblica.gov.it) Cdm_54_1.pdf (governo.it)
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 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.	la Sezione consultiva per gli atti normativi del Consiglio di Stato ha espresso il proprio parere.	Giustizia Amministrativa - DCSNPRR (giustizia-amministrativa.it)
26 maggio 2022	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).	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.	Affari istituzionali e generali - Comunicato stampa del Consiglio dei Ministri n. 80 del 26.05.2022 - Regioni.it Comunicato stampa del Consiglio dei Ministri n. 80 www.governo.it
24 giugno 2022	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.	L'articolo 1 del DPR n.81, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 151/2022 del 30 giugno 2022 individua i documenti assorbiti dal PIAO: - 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);	DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 24 giugno 2022, n. 81 - Normativa

		<ul style="list-style-type: none"> - Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA); - Piano di Azioni Positive (PAP). 	
24 giugno 2022	Decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 24/06/2022. "PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE. Piano-tipo per le amministrazioni pubbliche".	Il 24 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.	DM_PIAO_24_giugno_2022.pdf (funzionepubblica.gov.it) Piao, ecco i decreti sul Piano integrato di attività e organizzazione (funzionepubblica.gov.it)
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,	https://www.anticorruzione.it/-/comunicato-del-presidente-del-17-gennaio-2023

		facciano affidamento sul termine del 31 marzo 2023 per l'adozione del PTPCT e del PIAO. L'Autorità terrà pertanto conto di tale ultimo termine ai fini della propria attività di vigilanza.	
24 febbraio 2023	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").	L'art. 10, comma 11 bis, prevede " <i>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.</i> "	Gazzetta Ufficiale 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)

Il PIAO 2023-2025 si configura come un documento «nuovo», basato sui principi di integrazione, semplificazione, razionalizzazione, efficacia (Cfr. immagine 1 “Principi del PIAO”), secondo una logica sintetizzata nell’immagine 2 (Cfr. immagine 2 “Ciclo del PIAO”).

Immagine 1 “Principi del PIAO”



Immagine 2 “Ciclo del PIAO”



I) SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

AREUS, 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.

L'art. 20 della medesima conferma l'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

1.2 Aree di attività in ambito LEA

In ambito di Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), compito principale di AREUS è 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 da adibire all'attività di soccorso sanitario extra-ospedaliero ed i relativi controlli;
- ulteriori funzioni assegnate 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 a criteri di efficacia e di efficienza e può essere effettuato anche facendo ricorso ad affidamenti esterni con soggetti convenzionati ed è 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 il 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 attiva, secondo le indicazioni regionali e in collaborazione con le ASL competenti, anche il numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (116117).

L'organizzazione e modello funzionale di AREUS tengono conto, altresì, delle funzioni attribuite all'Azienda Regionale della Salute (ARES), così come declinate dalla predetta recente 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 \[file.pdf\]](#)

Adozione Atto Aziendale della Azienda di Emergenza e Urgenza della Regione Sardegna._

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

PRESA D' ATTO DELLA DELIBERAZIONE RAS N. 40/33 DEL 28.12.2022 DI APPROVAZIONE DELL' ATTO AZIENDALE DELLA AZIENDA DI EMERGENZA E URGENZA DELLA REGIONE SARDEGNA A SEGUITO DI VERIFICA DI CONFORMITÀ AI SENSI DELLA L.R. 11.9.2020, N. 24. - INTEGRAZIONE SPECIFICAZIONI RICHIESTE._

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

FUNZIONIGRAMMA ATTO AZIENDALE. RETTIFICA REFUSO._

[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 sviluppa e intrattiene rapporti e relazioni 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 diverse modalità 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, massimizzando 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 superficie pari a 24.100 Km quadrati ed una popolazione complessiva pari a 1.590.044 residenti al 31.12.2020, -21.577 unità rispetto l'anno precedente (-1,3%).

PROSPETTO 1. POPOLAZIONE CENSITA AL 31.12.2019, POPOLAZIONE CALCOLATA AL 31.12.2020, AGGIUSTAMENTO STATISTICO CENSUARIO, POPOLAZIONE CENSITA AL 31.12.2020 E VARIAZIONE 2020-2019 PER PROVINCIA. Valori assoluti

PROVINCE	Popolazione censita al 31.12.2019	Popolazione calcolata al 31.12.2020	Aggiustamento statistico censuario	Popolazione censita al 31.12.2020	Variazione censuaria 2020-2019
	P19	P19+ST(*)	AG	P19+ST*+AG	
Cagliari	422.840	420.278	1.210	421.488	-1.352
Nuoro	205.205	203.094	-1.577	201.517	-3.688
Oristano	154.974	153.304	-886	152.418	-2.556
Sassari	484.407	481.230	-4.873	476.357	-8.050
Sud Sardegna	344.195	340.774	-2.510	338.264	-5.931
SARDEGNA	1.611.621	1.598.680	-8.636	1.590.044	-21.577

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

Tra il 2019 e il 2020 la popolazione in Sardegna diminuisce in tutte le province (-1,4% il calo medio), in misura minore nella provincia di Cagliari (-0,3%) e più consistente nelle altre: Nuoro e Sud Sardegna -1,8%, Sassari e Oristano -1,7%.

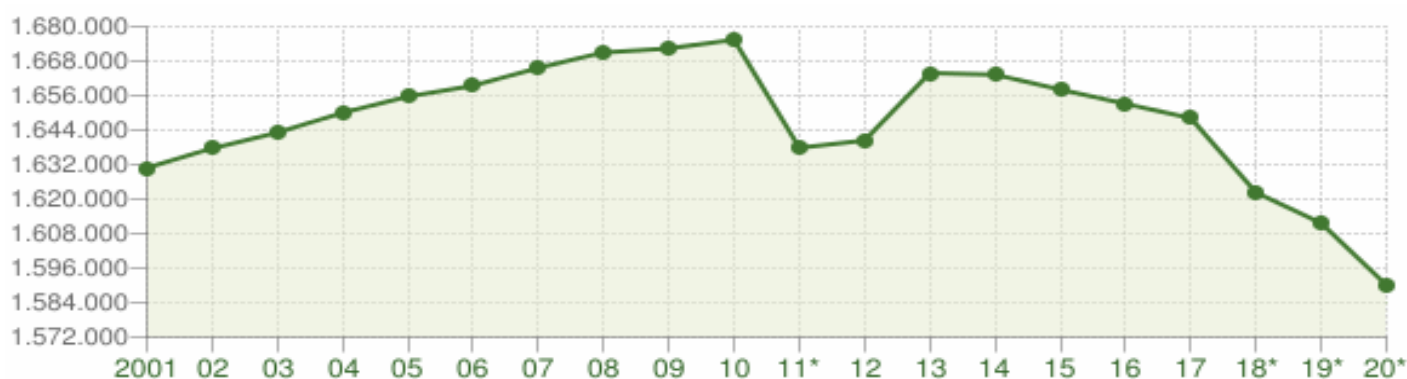
La popolazione sarda è distribuita su 377 comuni, all'interno di 4 province e della città metropolitana di Cagliari².

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. All'opposto, Nuoro ed Oristano, le province a maggior caratterizzazione rurale, 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 desunto dal seguente grafico:

FIGURA 1. POPOLAZIONE RESIDENTE AI CENSIMENTI DELLA POPOLAZIONE DAL 1951 AL 2019. Popolazione residente in Sardegna (asse dx) e variazioni medie annue per 1.000 residenti Sardegna e Italia (asse sx)

FIGURA 2. ANDAMENTO DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE. SARDEGNA. DATI ISTAT.



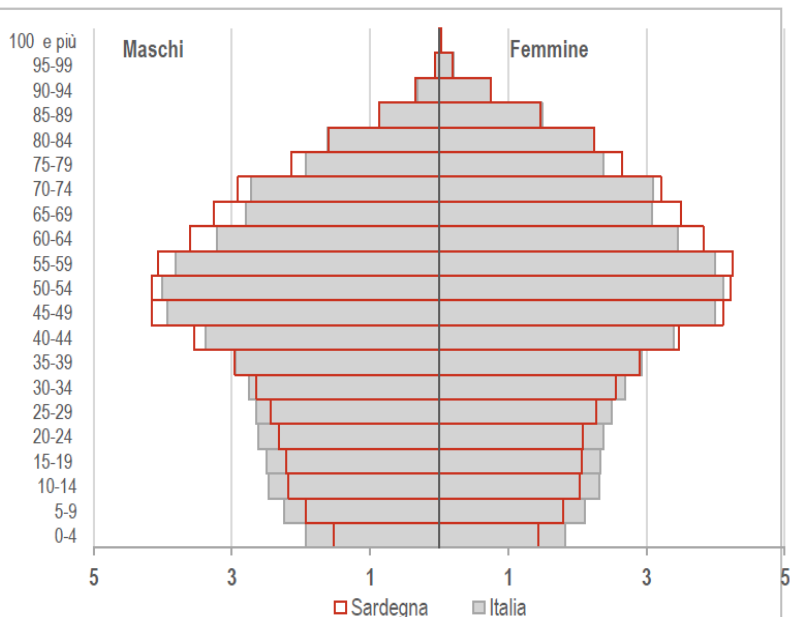
Fonte: Elaborazione TUTTITALIA.IT

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.

PROSPETTO 2. POPOLAZIONE RESIDENTE PER GENERE. Censimenti 2020 e 2019. Valori assoluti e composizione percentuale

	2020	2019
Valori assoluti		
Femmine	811.934	819.925
Maschi	778.110	791.696
TOTALE	1.590.044	1.611.621
Valori %		
Femmine	51,1	50,9
Maschi	48,9	49,1
TOTALE	100,0	100,0

FIGURA 3. PIRAMIDE DELLE ETÀ DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE, SARDEGNA E ITALIA. Censimento 2020. Valori percentuali



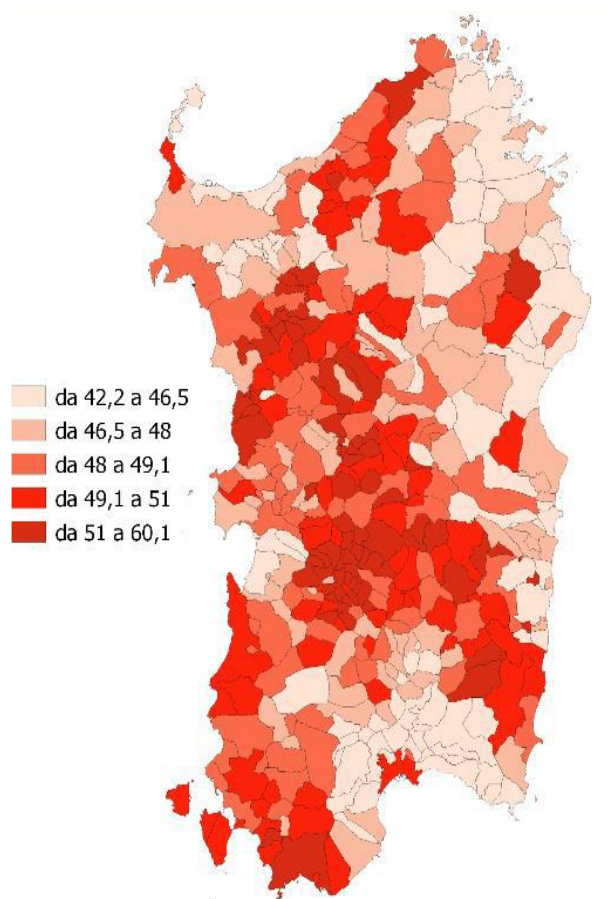
Fonte: "Il Censimento permanente della popolazione in Sardegna. Anno 2020". Marzo 2022. Istat.

PROSPETTO 4. INDICATORI DI STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE PER PROVINCIA. Censimento 2020

	Rapporto di mascolinità	Età media	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza	Indice di dipendenza anziani	Indice di struttura della popolazione attiva
Cagliari	93,1	46,7	214,9	53,5	36,5	165,4
Nuoro	96,5	47,0	226,3	59,2	41,0	149,0
Oristano	96,5	48,7	283,7	60,7	44,9	161,2
Sassari	96,3	46,6	211,8	55,1	37,5	159,4
Sud Sardegna	97,9	48,3	265,7	59,7	43,4	165,6
SARDEGNA	95,8	47,3	231,5	56,7	39,6	161,1
ITALIA	95,0	45,4	182,6	57,3	37,0	141,9

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

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 2020, ha incrementato il declino della popolazione residente ascrivibile principalmente al deficit di "sostituzione naturale" tra nati e morti (saldo naturale), oltre che a una ripresa delle migrazioni dalla Sardegna verso le altre regioni italiane. Questa tendenza è stata ulteriormente indebolita dalla pandemia da Covid-19, infatti 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, è riconducibile soprattutto a fattori pregressi, come la sistematica riduzione della popolazione in età feconda, la posticipazione nel 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 una diminuzione accentuata nelle province più settentrionali di Sassari (da 5,9 a 5,4 per mille) e di Nuoro (da 5,8 a 5,4 per mille).

I movimenti 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, senza blocchi generalizzati agli spostamenti, 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 della 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 si sono verificati nelle province di Nuoro (0,3 per mille nel 2020) e di Sassari (0,2 per mille).

PROSPETTO 5. TASSI DI NATALITÀ, MORTALITÀ' E MIGRATORIETÀ' INTERNA ED ESTERA PER PROVINCIA. Anni 2019 e 2020. Valori per mille

PROVINCE	Tasso natalità		Tasso di mortalità		Tasso migratorio interno		Tasso migratorio estero	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Cagliari	5,5	5,1	9,3	10,0	0,9	0,8	1,7	0,3
Nuoro	5,8	5,4	11,1	12,6	-3,4	-2,7	0,0	0,3
Oristano	4,9	4,6	12,2	13,9	-1,9	-0,8	0,2	-0,1
Sassari	5,9	5,4	10,1	11,6	-0,1	0,2	0,0	0,2
Sud Sardegna	5,0	5,1	11,5	12,6	-2,4	-1,3	-0,7	-0,3
Sardegna	5,5	5,2	10,5	11,7	-0,9	-0,4	0,3	0,1
ITALIA	7,0	6,8	10,6	12,5		-	2,6	1,5

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

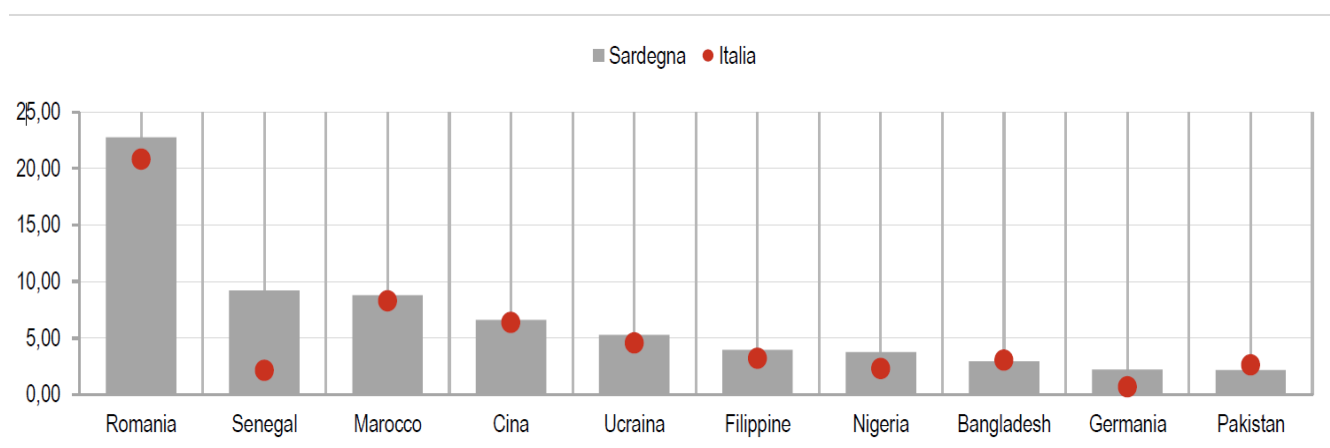
PROSPETTO 6. POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE PER PROVINCIA. Censimento 2020

TERRITORIO	Valori Assoluti	Variazione percentuale rispetto al 2019	Per 100 censiti in totale	Età media	Rapporto di mascolinità
Cagliari	15.639	-2,0	3,7	37,0	102,0
Nuoro	4.629	-11,0	2,3	39,4	90,2
Oristano	3.056	-2,0	2,0	39,9	65,7
Sassari	20.514	-7,1	4,3	37,2	86,8
Sud Sardegna	5.484	-8,4	1,6	38,7	81,0
SARDEGNA	49.322	-5,7	3,1	37,7	86,8
ITALIA	5.171.894	2,6	8,7	34,8	95,4

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

FIGURA 4. POPOLAZIONE STRANIERA PER CITTADINANZA, SARDEGNA e ITALIA. Censimento 2020.

Valori percentuali per le prime dieci cittadinanze



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

Impatto del turismo sulla domanda di soccorso

Nell'emergenza urgenza l'aspetto demografico strutturale deve necessariamente essere considerato unitamente alla presenza dei flussi turistici turisti prevalentemente estivi.

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 raddoppia per alcune settimane.

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

Anche dall'analisi dei dati degli interventi dell'elisoccorso emerge che nel periodo estivo, in particolare tra luglio e settembre, si manifesta circa il 40% 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 assetto aziendale nel servizio sanitario regionale:

- 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 "G. Brotzu";
- AREUS;
- 8 Aziende Sanitarie Locali territoriali (Cagliari, Sassari, Nuoro, Gallura, Oristano, Ogliastra, Medio Campidano, Sulcis).

Tutte le Aziende hanno personalità giuridica di diritto pubblico e sono 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 momento, il seguente assetto assistenziale sull'intero territorio regionale:

Postazioni 118	Numero
Postazioni avanzate medicalizzate	24 (10 area nord e 14 area sud)
Postazioni infermieristiche	2 (Macomer, Tortoli)
Postazioni infermieristiche attive in via sperimentale	2 (Cagliari, Sassari)
Automediche attivate in via sperimentale	1 (Cagliari)
Postazioni di potenziamento estivo (MSI)	8 (Alghero, La Maddalena, S. Teresa Gallura, Siniscola (La Caletta), Carloforte, Cuglieri, Villasimius)
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. In ottemperanza a tale DGR, AREUS con delibera 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 si riporta il link di seguito 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](#)

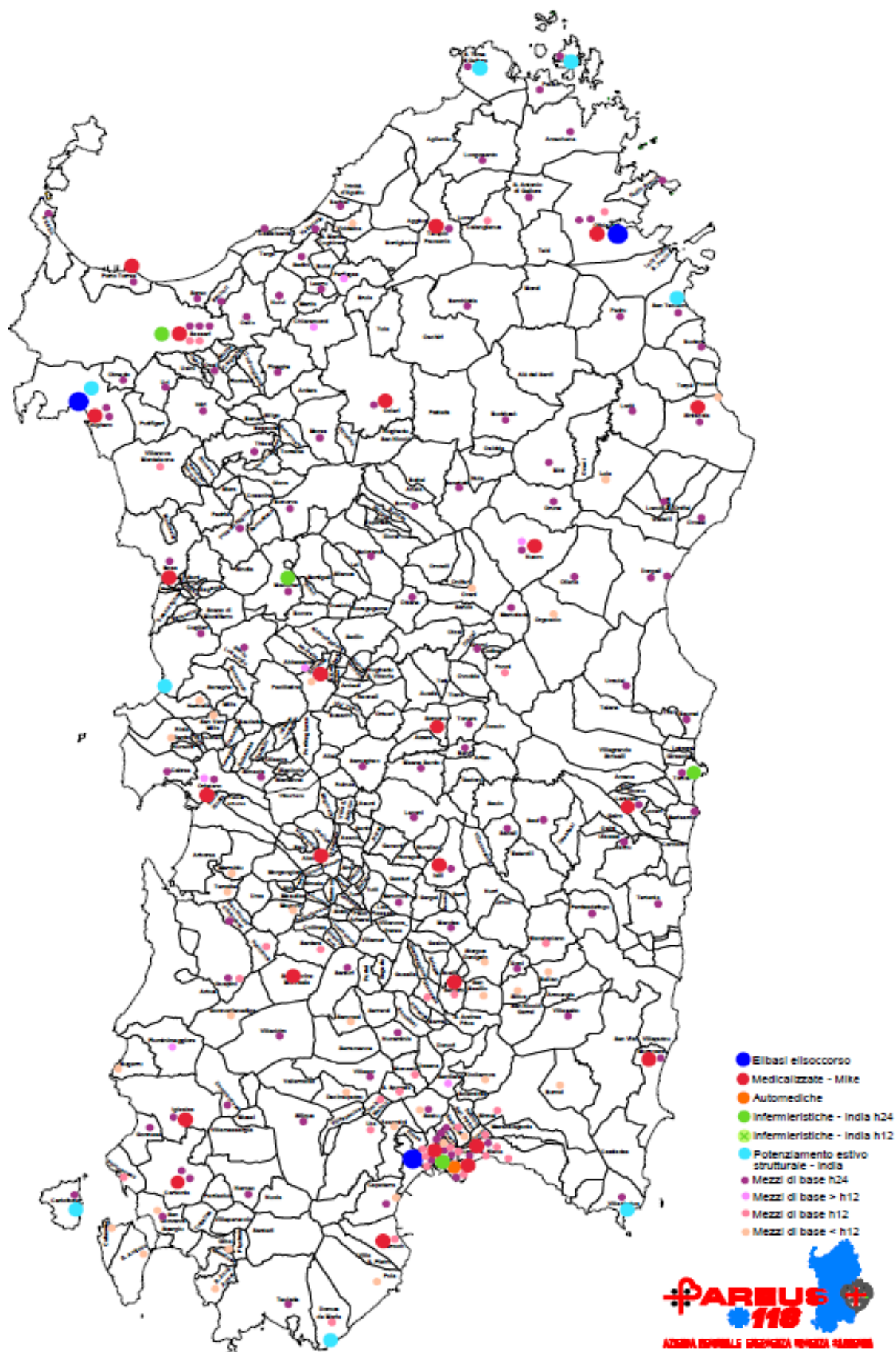
[Allegato 2](#)

[Allegato 3](#)

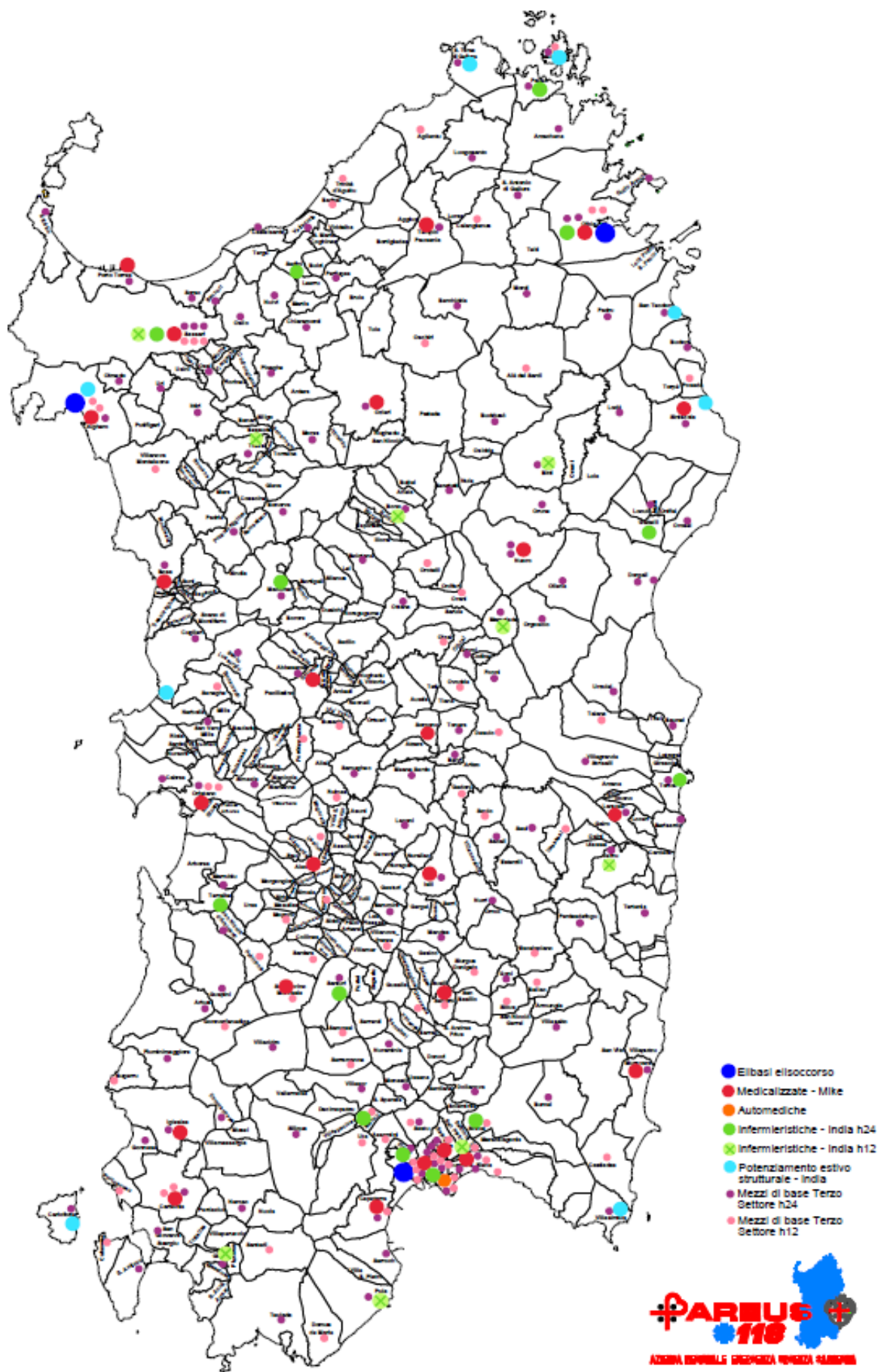
[Allegato 4](#)

[Allegato 5](#)

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



Di seguito viene riportata la proposta di nuova Rete territoriale del 118:



Attività Centrali Operative 118⁴

Volume telefonate 2022-2021, ricevute dalle Centrali Operative 118

Centrale Operativa	Telefonate - 2022	Telefonate - 2021	Telefonate - 2020	Delta 2022-2021	Delta 2021-2020
C.O. 118 - CAGLIARI	666.503	862.564	1.070.622	-196.061	-208.058
C.O. 118 - SASSARI	511.266	657.594	703.429	-146.328	-45.835
	1.177.769	1.520.158	1.774.051	-342.389	-253.893

Volume attività coordinate dalle Centrali Operative 118

Tipologia Soccorso	C.O. 118 – CAGLIARI			C.O. 118 - SASSARI			SARDEGNA			Variazione per anno (valori assoluti)	
	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
	N. Schede Evento			N. Schede Evento			N. Schede Evento				
RICHIESTA DI SOCCORSO	117.493	99.005	91.600	82.280	72.087	63.641	199.773	171.092	155.241	28.681	15.851
SOCCORSO SECONDARIO	74	60	94	616	123	187	690	183	281	507	-98
CONTINUITÀ ASSISTENZIALE	18	35	39	20	18	9	38	53	48	-15	5
TRASPORTO PRENOTATO		111	132		293	332	0	404	464	-404	-60
INFORMAZIONI	1.080	4.313	7.604	1.624	5.770	5.385	2.704	10.083	12.887	-7.379	-2.804
ALTRO	1.486	13.588	17.657	3.681	10.183	8.870	5.167	23.771	26.527	-18.604	-2.756
RICERCA POSTI LETTO	4	3	6		1	1	4	4	7	0	-3
INTERVENTO GIÀ IN CORSO	2.324			1.910			4.234	0		4.234	0
	122.479	117.115	117.132	90.131	88.475	78.425	212.610	205.590	195.557	7.020	10.033

Missioni per tipologia di mezzo

Centrale Operativa	Mezzo Tipo	Num. Schede Missione 2022	Num. Schede Missione 2021	Num. Schede Missione 2020
CAGLIARI	MSA	24.722	20.637	23.111
	MSB	92.647	67.900	69.305
	ELICOTTERO	738	512	720
	AUTOMEDICA	1.940	-	-
	IDROAMBULANZA	261	-	-
	MOTOMEDICA	-	-	-
	ND	10	-	-
	TOTALE		120.318	89.049
SASSARI	MSA	16.228	12909	14141
	MSB	67.545	54.340	52.635
	ELICOTTERO	1.140	872	906
	AUTOMEDICA	1	-	-

⁴ Fonte dati: NSIS – EMUR. Elaborazione Sistema Informativo "Beta 80". Gennaio 2023

	IDROAMBULANZA	10	-	-
	MOTOMEDICA	135	-	-
	ND		-	-
	TOTALE	85.059	68.121	67.682
SARDEGNA	MSA	40.950	33.546	37.252
	MSB	160.192	122.240	121.940
	ELICOTTERO	1.878	1.384	1.626
	AUTOMEDICA	1.941	-	-
	IDROAMBULANZA	271	-	-
	MOTOMEDICA	-	-	-
	ND	10	-	-
	TOTALE	205.377	157.170	160.818

Time to target per mezzo

Centrale Operativa	Mezzo Tipo	2022		2021	
		Tempo 1° Intervento - Avg	Num. Schede Missione	Tempo 1° Intervento - Avg	Num. Schede Missione
CAGLIARI	MSA	00:34:05	24.703	00:21:48	23.111
	MSB	00:25:03	92.647	00:23:04	69.305
	ELICOTTERO	01:10:44	738	00:40:50	720
SASSARI	MSA	00:21:56	16.228	00:16:35	14.141
	MSB	00:18:03	67.545	00:16:53	52.635
	ELICOTTERO	00:45:31	1140	00:30:56	906

Codice colore per mezzo

Centrale Operativa	Mezzo Tipo	Rosso			giallo			verde		
		2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020
CAGLIARI	MSA	11.739	10.629	4.908	12.206	9.498	9.691	738	490	2.536
	MSB	8.865	5.551	3.401	64.417	46.607	30.168	19.117	17.513	18.810
	ELICOTTERO	549	456	261	161	47	121	11	3	21
SASSARI	MSA	12.389	10.148	4.236	3.593	2.614	5.138	213	146	1.261
	MSB	11.467	11.672	5.632	44.567	36.077	26.758	11.242	8.451	11.349
	ELICOTTERO	949	773	481	167	92	114	15	5	23
SARDEGNA	MSA	24.128	20.777	9.144	15.799	12.112	14.829	951	636	3.797
	MSB	20.332	17.223	9.033	108.984	82.684	56.926	30.359	25.964	30.159
	ELICOTTERO	1.498	1.229	742	328	139	235	26	8	44
Totale anno per Gravità		45.958	39.229	18.919	125.111	94.935	71.990	31.336	26.608	34.000
Incidenza Codice Colore per anno		22,71%	24,40%	15,15%	61,81%	59,05%	57,63%	15,48%	16,55%	27,22%
Totale	2022	2021	2020							
	202.405	160.772	124.909							

Elisoccorso HEMS

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

Il personale lavora in regime di prestazioni aggiuntive rimborsate da AREUS alle Aziende di appartenenza di medici e infermieri.

Il personale sanitario è stato addestrato 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).

Le seguenti reportistiche fanno riferimento al 2022.

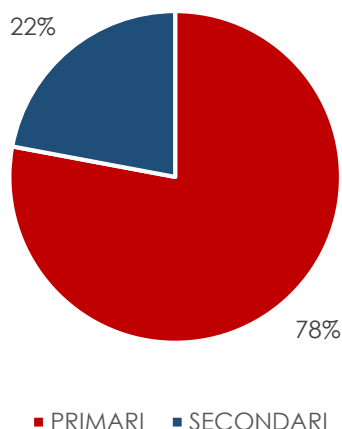
Gli **interventi di tipo primario** sono quelli c.d. HEMS – HSER (di emergenza sanitaria, ad es. patologie tempo-dipendenti e salvataggio in zona impervia). Gli **interventi di tipo secondario** sono quelli c.d. di "eliambulanza" (trasporti inter-ospedalieri) per pazienti post stabilizzazione, con riallocazioni tra spoke e hub ospedalieri.

Dati annuali 2022

VOLI PRIMARI / SECONDARI (ANNO 2022)

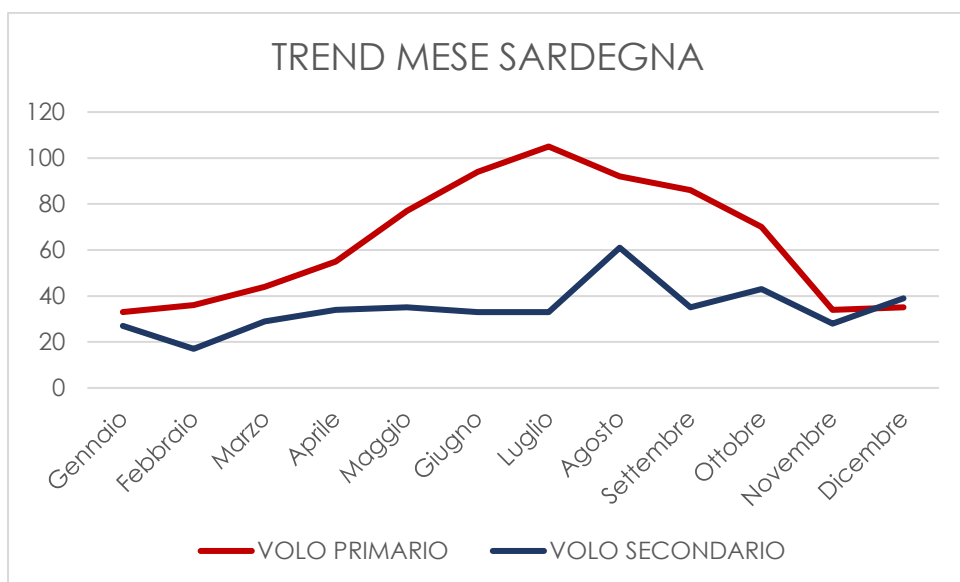
	C.O. 118 - SASSARI	C.O. 118 - CAGLIARI	TOTALE
VOLI PRIMARI	761	702	1.463
VOLI SECONDARI	378	36	414
TOTALE COMPLESSIVO	1.139	738	1.877

VOLI PRIMARI / SECONDARI



EVOLUZIONE MENSILE

MESE	C.O. CAGLIARI		C.O. SASSARI		SARDEGNA	
	VOLO PRIMARIO MISSIONI	VOLO SECONDARIO MISSIONI	VOLO PRIMARIO MISSIONI	VOLO SECONDARIO MISSIONI	VOLO PRIMARIO MISSIONI	VOLO SECONDARIO MISSIONI
Gennaio	41	3	33	24	74	27
Febbraio	39	3	36	14	75	17
Marzo	51	0	44	29	95	29
Aprile	52	2	55	32	107	34
Maggio	64	7	77	28	141	35
Giugno	56	5	94	28	150	33
Luglio	84	1	105	32	189	33
Agosto	84	1	92	60	176	61
Settembre	66	3	86	32	152	35
Ottobre	59	6	70	37	129	43
Novembre	51	2	34	26	85	28
Dicembre	55	3	35	36	90	39
TOTALE	702	36	761	378	1.463	414
TOTALE COMPLESSIVO	738		1.139		1.877	



VOLUMI PER CENTRALE OPERATIVA

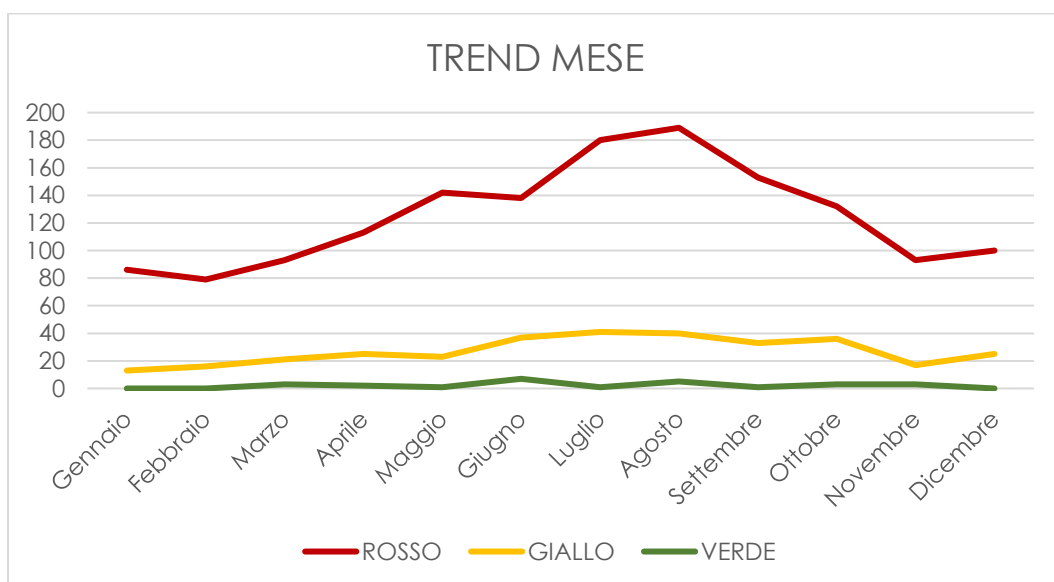
CENTRALE OPERATIVA	2022		2021		Incidenza C.O. per anno	
	Tipologia	Totale	Tipologia	Totale	2022	2021
Sassari	PRIMARIO	761	PRIMARIO	605	60,68%	75,10%
	SECONDARIO	378	SECONDARIO	367		
SS TOTALE		1139		972		
Cagliari	PRIMARIO	702	PRIMARIO	256	39,32%	24,90%
	SECONDARIO	36	SECONDARIO	66		
CA TOTALE		738		322		
TOTALE COMPLESSIVO		1.877		1.294		

INTERVENTI PER CODICE COLORE IN INVIO

COD. INVIO	INTERVENTI PER CODICE COLORE		INCIDENZA CODICE COLORE (GRAVITÀ) PER ANNO	
	2022	2021	2022	2021
ROSSO	1.498	1.426	79,8%	92,20%
GIALLO	327	105	17,4%	6,80%
VERDE	26	16	1,4%	1,00%
ALTRO	26	0	1,4%	
TOTALE COMPLESSIVO	1.877	1.547		

MESE	COD. INVIO			TOTALE
	ROSSO	GIALLO	VERDE	
Gennaio	86	13	0	99
Febbraio	79	16	0	95
Marzo	93	21	3	117
Aprile	113	25	2	140
Maggio	142	23	1	166
Giugno	138	37	7	182
Luglio	180	41	1	222
Agosto	189	40	5	234
Settembre	153	33	1	187
Ottobre	132	36	3	171
Novembre	93	17	3	113
Dicembre	100	25	0	125
TOTALE COMPLESSIVO	1.498	327	26	1.851

Anno 2022



Stato delle risorse

AREUS dispone di risorse finanziarie in conto esercizio (€ 91.123.681,09) ed in conto capitale, previste in via provvisoria dalla Regione Sardegna per il 2023 (Cfr. Bilancio Previsionale, in fase di riapprovazione a seguito del finanziamento regionale⁵).

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 convenzione, dal Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico, per le operazioni di HSR (Helicopter Search and Rescue) con verricello, in zone disagiate e impervie.

Il personale direttamente gestito da AREUS, considerato il personale delle postazioni avanzate 118, transitato dal 01/01/2022, passerà da 463 unità (al 01/01/2023) a 624 (al 31/12/2023) (Cfr. l'Allegato 3 "PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP) 2023-2025").

Il potenziale avvio del NEA 116117 entro il termine del 2023, comporterà l'assunzione di n. 35 unità tra personale medico (n. 1), infermieristico (n. 6), informatico (n. 2) e tecnico B (n. 25).

Il piano del fabbisogno del personale (PTFP) adottato si compone di tre prospetti, conformi allo schema regionale, uno per ciascuna annualità 2023-2024-2025, cui si aggiunge un apposito allegato che illustra la quadratura contabile con le voci riportate nel CE preventivo 2023.

La L.R. 24/2020, art. 3 c. 3, stabilisce che la nuova Azienda Regionale della Salute - ARES, svolgerà anche per 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 le risorse strumentali, spiccano quelle relative ai mezzi di soccorso avanzato composte da n. 24 ambulanze, di cui 1 auto-medica. *Tali risorse sarebbero destinante ad aumentare in caso di implementazione del Piano di riorganizzazione della Rete 118 proposto.*

Gli elicotteri sono invece forniti in convenzione dalla società Airgreen.

La rete e dorsale radio dell'emergenza-urgenza della Sardegna risulta essere invece datata ed obsoleta, tuttavia AREUS sta avviando un percorso di rinnovamento e passaggio del sistema dall'analogico al digitale.

⁵ [Deliberazione del Direttore Generale n. 293 del 15 Novembre 2022 \[file.pdf\]](#)

Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale anni 2023 - 2025. Approvazione.

[Allegato A - BPE 2023 - 2025 \[file.pdf\]](#)

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

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

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

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

[Allegato F1 \[file.pdf\]](#)

[Allegato F2 \[file.pdf\]](#)

[Allegato G1 \[file.pdf\]](#)

[Allegato G2 \[file.pdf\]](#)

[Allegato G3 \[file.pdf\]](#)

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 indotto da un ente capace di svilupparsi e gestire la propria mission.

Nel caso di AREUS questa dimensione è legata alla capacità di aumentare il benessere reale della collettività assistita nell'ambito dell'erogazione e dell'assetto dei servizi di emergenza e urgenza, in un contesto di salvaguardia delle proprie condizioni di sopravvivenza ed equilibrio organizzativo ed economico.

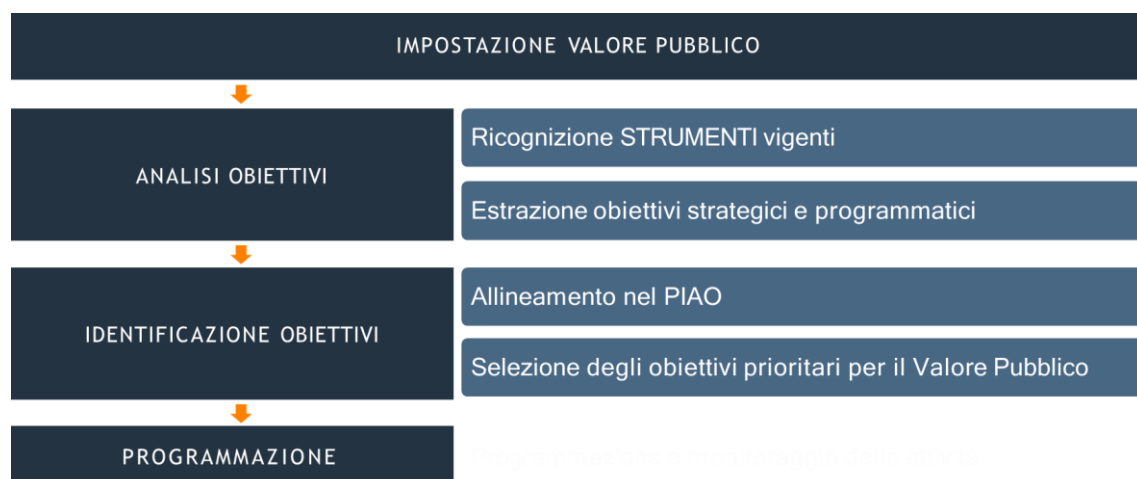
Da tale punto di vista l'Azienda, secondo la logica rappresentata nell'immagine 3, individua tre obiettivi strategici capaci di creare e rafforzare il valore pubblico per la collettività regionale:

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 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;
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, nello specifico, 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** si in termini di Benessere economico, Benessere sociale, Benessere ambientale e Benessere sanitario.

Immagine 3 "Impostazione 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 2023 - 2025. Approvazione	a) IMA: mortalità a 30 giorni b) Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	IMA: Valore mediano Regionale anno 2021 = 5,84% Ictus ischemico: Valore mediano Regionale anno 2021 = 8,29%	Contribuire, nell'ambito del SSR, all'allineamento dei valori delle strutture "fuori standard" al valore mediano regionale. Indicatore a): Stabilimento San Michele di Cagliari; P.O. Giovanni Paolo II di Olbia; P.O.Sirai di Carbonia. Indicatore b): Stabilimento Ss. Annunziata di Sassari; Policlinico Monserrato di Cagliari.	Programma Nazionale Esiti (PNE)	Adeguamento dei Servizi alla piena accessibilità fisica e digitale attraverso: •interventi sul layout; •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.	Semplificazione e digitalizzazione delle "procedure critiche"; accelerazione delle procedure complesse.; misurazione dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti ; banda ultra larga;		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 2023-25. (Cfr.https://areus.sardegna.it/index.php?xsl=123&s=13&v=9&c=5086&na=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.	Implementazione di nuovi servizi (es. NUE 112, NEA 116117) orientati alla piena accessibilità fisica e digitale.	procedure inerenti ai procedimenti amministrativi di maggiore impatto per i cittadini e le imprese; semplificazione in materia di contratti pubblici; dematerializzazione delle procedure; 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
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 2023-25. (Cfr.https://areus.sardegna.it/index.php?xsl=123&s=13&v=9&c=5086&na=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			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 (coerenti con gli strumenti di pianificazione nazionale in materia in vigore);
 - digitalizzazione;
 - efficienza in relazione alla tempistica di completamento delle procedure;
 - performance finalizzati 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)

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 (Quali unità organizzative dell'ente e/o quali soggetti esterni 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 operativo 2022	Piano Operativo di riferimento (*si rinvia agli specifici Piani Operativi per UU.OO.)	V.P.01 (benessere salute)	V.P.02 (benessere sociale)	V.P. 03 (benessere ambientale)	Semplificazione	Digitalizzazione	Efficienza	Accessibilità	Pari opportunità / equilibrio di genere		
O.P.01	migliorare la performance del sistema di emergenza sanitaria territoriale aumentando l'efficienza di intervento allarme target dei mezzi di soccorso per interventi urgenti (codici rossi e gialli)	cittadini e turisti della regione che necessitano di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliere	Rete territoriale Postazioni 118;	2024	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 di un sistema di emergenza sanitaria territoriale.)	Media Regionale anno 2022: 00:25:00 Cagliari; 00:22:00 Sassari.	≤ 18 minuti	Flusso informativo sanitario EMUR (NSIS)	C.O. 118	CO2	PO 2023 - LN - C.Op. 118 CA e SS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
									NUE 112	NUE1; NUE 2	PO 2023 - LN - NUE 112										
									Elisoccorso	EL1; EL2; EL3	PO 2023 - ST - Elisoccorso										
									U.O. COMUNICAZIONE, FORMAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO	F1; F2; F3	PO 2023 - ST - Comunicazione										
									SISTEMI INFORMATIVI E RETI TECNOLOGICHE	ITC1; ITC2; ITC3; ITC4; ITC5	PO 2023 - ST - Sistemi informativi										
									RISCHIO CLINICO, QUALITA' E ACCREDITAMENTO	RC1; RC2; ETS	PO 2023 - ST - Rischio Clinico										
									U.O. PROVVEDITORATO E TECNICO LOGISTICO	PTL1; PTL2; PTL3;	PO 2023 - TS - Provveditorato e TL										
O.P.02	migliorare l'efficacia del sistema di 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-ospedaliere	Rete territoriale Postazioni 118	2024	Numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour 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.)	Tasso gestione patologie FHQ con mezzi avanzati (dato medio complessivo): 24,97%	Dato ≥ valore anno precedente	Flusso informativo sanitario EMUR (NSIS)	C.O. 118	CO2	PO 2023 - LN - C.Op. 118 CA e SS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
									NUE 112	NUE1; NUE 2	PO 2023 - LN - NUE 112										
									ATREU	DT1; DT2; DT3	PO 2023 - LN - ATREU										
									Elisoccorso	EL1; EL2; EL3; EL4	PO 2023 - ST - Elisoccorso										
									INGEGNERIA CLINICA	IC1;	PO 2023 - ST - Ingegnere clinico										
									U.O. COMUNICAZIONE, FORMAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO	F1; F2; F3	PO 2023 - ST - Comunicazione										
									SISTEMI INFORMATIVI E RETI TECNOLOGICHE	ITC1; ITC2; ITC3; ITC4; ITC5	PO 2023 - ST - Sistemi informativi										
O.P.03	migliorare l'appropriatezza e la tempestività di attivazione degli interventi del Servizio 118 attraverso: la standardizzazione dei livelli qualitativi ed operativi alla nuova gestione delle Postazioni medicalizzate avanzate 118 ; il monitoraggio servizi postazioni di base; miglioramento	cittadini e turisti della regione che necessitano di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliere	Rete territoriale Postazioni 118	2024	si rinvia agli indicatori dell'obiettivo CO1 e CO2 "Standardizzazione e miglioramento efficacia procedure di gestione delle chiamate di emergenza " contenuti nei Piani Operativi di riferimento si rinvia agli indicatori dell'obiettivo DT1 e DT2 "Standardizzazione e miglioramento efficacia procedure di gestione delle chiamate di emergenza " contenuti nei Piani Operativi di riferimento	si rinvia a "Baseline storica" dei Piani Operativi di riferimento	si rinvia a "Val. Atteso" dei Piani Operativi di riferimento	Flusso informativo sanitario EMUR (NSIS) Sistema Informativo aziendale Beta80	C.O. 118	CO2	PO 2023 - LN - C.Op. 118 CA e SS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
									NUE 112	NUE1; NUE 2	PO 2023 - LN - NUE 112										
									Elisoccorso	EL1; EL2; EL3; EL4	PO 2023 - ST - Elisoccorso										

	dell'infrastrutturazione della rete aziendale sull'intero ambito regionale								NEA 116117	NEA2	PO 2023 - LN - NEA 116117							
									INGEGNERIA CLINICA	IC1; IC2; IC3	PO 2023 - ST - Ingegnere clinico							
O.P.04	migliorare la qualità e la sicurezza delle prestazioni erogate	pazienti della regione che usufruiscono di prestazioni di emergenza e urgenza pre-ospedaliera	Rete territoriale Postazioni 118	2024	si rinvia a "Descrizione Indicatore" e "Note Indicatore" dei Piani 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	RISCHIO CLINICO, QUALITA' E ACCREDITAMENTO	RC1; RC2; ETS	PO 2023 - ST - Rischio Clinico	X	X					X
									INGEGNERIA CLINICA	ETS	PO 2023 - ST - Ingegnere clinico							

									U.O. PROVVEDITORATO E TECNICO LOGISTICO	PAG; PTC	PO 2023 - TS - Provveditorato e TL							
									U.O. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE	AA; CG1; CG2; PTC	PO 2023 - TS - Programmazione e CoGe							
O.P.05	migliorare la performance aziendale amministrativa attraverso: la semplificazione e standardizzazione delle procedure aziendali, la trasparenza, la prevenzione dei fenomeni corruttivi e alla misurazione del miglioramento organizzativo.	cittadino utente	UU.OO. Dipartimento Amministrativo	2024	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	U.O. COMUNICAZIONE, FORMAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO	F2; PAG; ACC	PO 2023 - ST - Comunicazione	X		X	X	X	X	X
									PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI	REG; PAG; PTC	PO 2023 - TS - Personale							
									BILANCIO E GESTIONE FINANZIARIA	PAG; BIL; PTC	PO 2023 - TS - Bilancio							
									AFFARI GENERALI	PAG; AGL1; AGL2; AGL3; ETS; PTC	PO 2023 - TS - AGL							
									SISTEMI INFORMATIVI E RETI TECNOLOGICHE	PAG; PTC	PO 2023 - ST - Sistemi informativi							
									INGEGNERIA CLINICA	ETS; PAG; PTC	PO 2023 - ST - Ingegnere clinico							

Normativa nazionale e regionale di riferimento

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 se di settore;

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

Step di ottimizzazione degli outcome di AREUS

In relazione ai sopra descritti obiettivi, si riporta di seguito un breve trattazione delle principali dinamiche gestionali in capo all'Azienda nel 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, implementato secondo le direttive del Ministero dell'Interno, sulla base dell'esperienza di altre Regioni.

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

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

- l'esecuzione dei lavori di riqualificazione logistica e impiantistica da realizzarsi presso la palazzina 1) ubicata all'interno del complesso denominato "Ex ospedale psichiatrico Rizzeddu" di Sassari;
- l'indizione di una selezione di concerto con l'ASPAL per reclutare n. 42 operatori il cui reclutamento, ad oggi, ha riguardato 19 unità. Risulta in corso una nuova procedura ASPAL per gli ulteriori candidati da reclutare.

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

Il NUE112, oltre che garantire un più elevato livello della 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 Amministrazioni competenti, portando anche sulle CC.OO. del Servizio di Soccorso Sanitario 118 una maggiore appropriatezza delle richieste di soccorso pre-ospedaliero per urgenze-emergenze cliniche.

Numero Europeo Armonizzato NEA 116117

La LR n. 24/2020 pone in capo ad AREUS l'attivazione del Numero Europeo Armonizzato NEA 116117, sulla base di indicazioni regionali, e sentite le Aziende sanitarie oggi in fase di istituzione.

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, con orario H24 su 7/7 gg., così da assicurare 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.

Ciò coerentemente con le previsioni della DGR 41/18 del 19/10/2021.

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

Transito 24 Postazioni avanzate medicalizzate (MSA)

Dando seguito a quanto previsto dalla Legge di riforma del SSR, ad AREUS sono transitate 24 postazioni avanzate medicalizzate 118 (MSA), da ATS, a far data dal 01/01/2022.

Il passaggio ha indotto effetti rilevanti con un incremento della complessità gestionale aziendale.

AREUS stima un rilevante impatto economico-finanziario derivante dalla necessità di implementare su tutto il territorio sardo postazioni avanzate (in particolare a mezzo postazioni infermieristiche e automediche aggiuntive), al fine di aumentare il numero di interventi di soccorso realizzati tramite MSA verso pazienti in condizioni cliniche caratterizzate da urgenza-emergenza per patologie tempo-dipendenti. Ciò avverrà nell'intento di migliorare sia i servizi di soccorso garantiti ai cittadini, sia la posizione di questa regione nel

monitoraggio nazionale del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) dei LEA annualmente realizzato dal Ministero Salute attraverso gli indicatori del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS).

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 con le previste modalità di co-programmazione e co-progettazione.

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) 2022 e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del decreto legislativo n. 33 del 2013. Tali elementi sono stati sintetizzati nella Tabella 4 "Rischi corruttivi e trasparenza" 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
Considerato il contesto e il tessuto sociale della Sardegna, l'aspetto demografico e culturale formato da innumerevoli leggi "non scritte" non appare quindi inverosimile il verificarsi di eventi corruttivi. Particolare rilievo nel contesto esterno, in termini di condizionamenti impropri che potrebbero derivare sull'attività dell'amministrazione, è attribuibile al fenomeno degli atti intimidatori nei confronti degli amministratori pubblici. Tuttavia, tale fenomeno risulta in diminuzione, infatti, in occasione della cerimonia di inaugurazione dell'anno giudiziario, la Corte d'Appello di Cagliari ha rilevato un leggero calo delle	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, che nonostante il lento allineamento degli ultimi anni ai dettami imposti dalla normativa, dovuto soprattutto alla pandemia, il	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. 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. Le principali criticità emerse dall'attività riguardano prevalentemente la mancanza di rotazione del personale, la possibilità di creare corsie	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. 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	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. 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. 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. Le misure previste per la prevenzione della corruzione si suddividono in due categorie a seconda della loro portata: - misure "generali": quando si caratterizzano	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 semestrale/annuale, saranno attivate con la collaborazione di tutti gli attori interessati dai processi aziendali. Il monitoraggio avrà	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 PTTI 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	Formazione per i dipendenti su tutti i settori e cooperazione tra gli stessi al fine di semplificare i procedimenti amministrativi particolarmente complessi.	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.	Utilizzo delle risorse in maniera consapevole; monitoraggio sulla spesa al fine di evitare gli sprechi o favoritismi.	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>soppravvenienze dei delitti contro la pubblica amministrazione, nel distretto di competenza. Nonostante ciò, i fenomeni corruttivi (soprattutto durante la pandemia) hanno determinato costi sempre più crescenti traducendosi inevitabilmente, anche in pregiudizi rilevanti per l'erario e per l'economia regionale e nazionale.</p>	<p>RPCT ha esercitato una decisa azione di impulso volta:</p> <p>a) al richiamo della responsabilità dei dirigenti nel processo di gestione del rischio;</p> <p>b) ad una manutenzione evolutiva del sistema di mappatura che ha consentito una valutazione dell'impatto del rischio;</p> <p>c) ad iniziative di sostegno alla mappatura e di rafforzamento delle competenze.</p>	<p>preferenziali e "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</p> <p>Inoltre, occorre sottolineare che la mappatura del rischio è stata integrata con i sistemi di gestione già presenti.</p> <p>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>per la capacità di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione, agendo, in modo trasversale, su tutta l'amministrazione;</p> <p>- 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> <p>Per il triennio 2023-2025 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 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 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; 9. regolamentazione del Pantouflage – Revolving door; 10. regolamentazione per l'individuazione e gestione del conflitto di interessi; 11. regolamento sulle attribuzioni di incarichi extraistituzionali. 	<p>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; - identificare 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:</p> <p>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.</p> <p>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"> Ø integrità; Ø completezza; Ø aggiornamento; Ø tempestività; Ø comprensibilità; Ø semplicità di consultazione; Ø omogeneità; Ø accessibilità; Ø conformità agli originali; Ø indicazione della provenienza; Ø riutilizzabilità, senza altre restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e rispettarne l'integrità; Ø 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.</p> <p>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>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 sta dotando 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 al nuovo Atto Aziendale. Nello specifico, per ciascuna Unità Organizzativa aziendale 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"

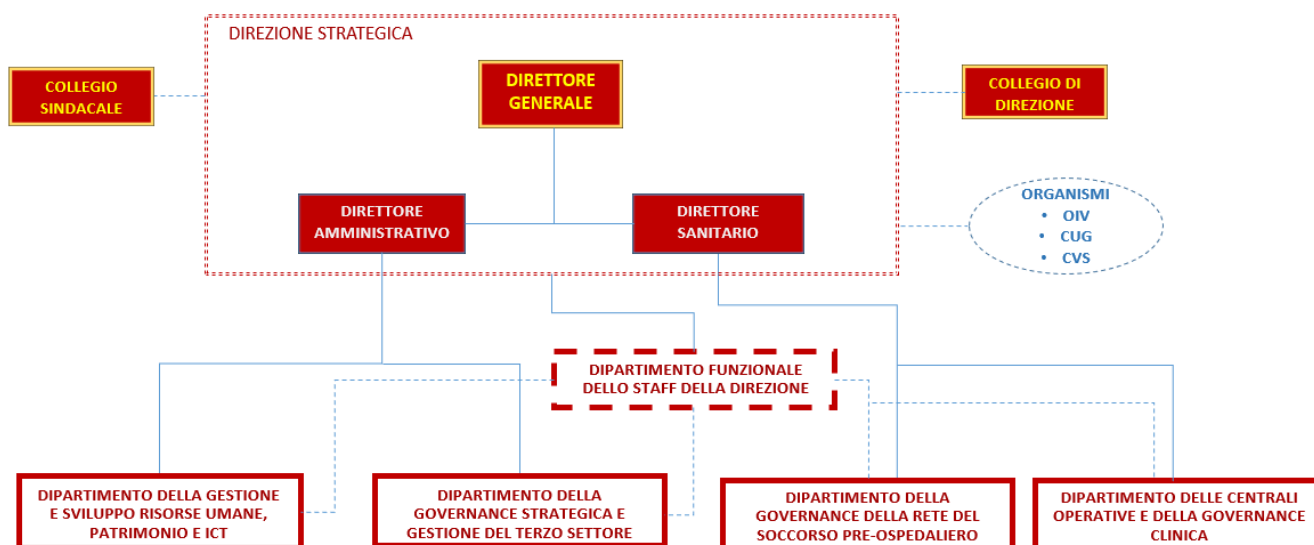
(provvisoria in vista all'adeguamento al nuovo Atto Aziendale)

Elementi Principali					
Unità Organizzativa* <small>* in fase di riorganizzazione in ottemperanza al nuovo Atto Aziendale ex DGR n. 3/36 del 27 gennaio 2023</small>	Tipologia (SC Complessa, SS Semplice, SSD Semplice Dipartimentale)	Gradazione Posizione Dirigenziale	Incarico di Funzione / Organizzazione	Numero dipendenti in servizio	Eventuali specificità del modello organizzativo, nonché gli eventuali interventi e le azioni
Centrale Operativa 118 di Cagliari	SC	Sostituzione SC area medica	-	47	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, rendendo omogenee e coerenti le linee guida di azione su tutto il territorio regionale. Il modello funzionale e operativo dell'Azienda adottato con Delibera n. 76 del 31/10/2018 riveste carattere provvisorio in quanto dovrà essere aggiornato nel corso del 2022 rispetto alle Linee Guida definitive per l'Atto Aziendale in corso di approvazione da parte della Regione Sardegna.
Centrale Operativa 118 di Sassari	SC	SC area medica	1 incarico di funzione	40	
Organizzazione Sanitaria	SC	SC area medica	-	1	
Emergenza Territoriale Elisoccorso	SS	SS area medica	-	2	
Qualità e Rischio Clinico	SS	SS area medica	-	1	
Ingegneria Clinica	AS	Professionale di Alta Specializzazione	-	2	
Comunicazione, Formazione e Sviluppo Organizzativo	SC	SC area sanitaria	-	5	
Sistemi informativi e reti tecnologiche	SC	SC area tecnica	-	8	
Bilancio e Gestione Finanziaria	SC	SC area amministrativa	-	5	
Personale e Relazioni Sindacali	SC	SC area amministrativa	-	5	
Programmazione e Controllo di gestione	SC	SC area amministrativa	-	3	
Provveditorato e tecnico logistico	SC	SC area professionale	-	7	
Affari generali e legali	SC	SC area amministrativa	1 incarico di funzione	5	
Direzione Generale	UO	area amministrativa		5	
Postazioni Territoriali	UO	area medica		279	
NUE 112	UO	SC area medica		18	
TOTALE				433	

Dati al 31/12/2022

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**, 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 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)
Mappatura dei processi "elegibili" in modalità agile nei differenti servizi aziendali (Cfr. Esito Analisi processi dei Servizi tecnico Amministrativi al 03.03.2022)
Approvazione del "Regolamento aziendale per la disciplina del lavoro agile (smart working) per i dipendenti della AREUS" (Proposta di Delibera n. 112 del 22/03/2023)
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 <i>ad hoc</i> (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. Dellibera DG n. 43/2022 di sui 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 2023
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. [(Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X - Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1)/Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1])*
Efficacia quantitativa: (es. n. pratiche, n. processi, n. servizi su anno precedente)
Economicità: costo carta su anno precedente
Dati al 29/03/2023

III.3 Piano triennale dei fabbisogni

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

- la rappresentazione della **consistenza di personale** al 31 dicembre dell'anno precedente (anno 2022);
- **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.

Piano triennale dei fabbisogni

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
si rinvia all'allegato 3 "PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE" (PTFP) 2023-2025	si rinvia all'Allegato 3 "PTFP 2023-2025"	Adozione procedure omnibus per la "stabilizzazione" di interinali e lavoratori dipendenti a tempo determinato; Revisione assetto risorse umane e rete servizi 118.	si rinvia all'Allegato 3 "PTFP 2023-2025"
Formazione del Personale 2023-25			
priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze	<p>La formazione programmata da AREUS nell'arco del triennio 2023-2025 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).</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 è in fase di studio un Profilo specifico del soccorritore e la formazione necessaria per il raggiungimento di questa qualifica. 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 al "Piano Annuale della Formazione per l'Emergenza Urgenza pre ospedaliera e relative risorse. Anno 2023" di cui alla seguente Deliberazione: Deliberazione del Direttore Generale n. 25 del 25 Gennaio 2023 [file.pdf] Approvazione Piano Annuale della Formazione per l'Emergenza Urgenza pre ospedaliera e relative risorse. Anno 2023 Allegato A [file.pdf] Allegato B [file.pdf]</p>		
risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative	<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). 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. L'Albo è integrabile e aggiornabile periodicamente.</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 alle 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 monitoraggio delle sezioni del PIAO precedenti e i soggetti responsabili.

Tabella 8 “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
PPI – Punto di Primo Intervento
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 "PIANI OPERATIVI 2022 – Performance". *(definiti a conclusione del processo di negoziazione con le singole Strutture organizzative AREUS)*

Allegato 2 "Sezione 2 – Sottosezione 3 - Rischi corruttivi e trasparenza"

Allegato 3 "PIANO TRIENNALE FABBISOGNO PERSONALE 2023-2025" – di cui alla Delibera n. 293 del 15 Novembre 2022.

Link: [Allegato F1 \[file.pdf\]](#)