

RELAZIONE SULLA GESTIONE
BILANCIO 2018



Sommario

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE.....	3
2. AREUS.....	3
2.1 <i>Analisi del contesto esterno.....</i>	<i>3</i>
2.2 <i>Impatto della popolazione di origine estera.....</i>	<i>4</i>
2.3 <i>Impatto del turismo sulla domanda di soccorso.....</i>	<i>5</i>
2.4 <i>Sinergia con le altre Aziende Sanitarie regionali.....</i>	<i>5</i>
2.5 <i>Il modello organizzativo.....</i>	<i>6</i>
2.6 <i>Macro articolazione funzionale.....</i>	<i>6</i>
3. ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI.....	8
3.1 <i>Emergenza e Urgenza territoriale – extra ospedaliera.....</i>	<i>8</i>
3.1.1 <i>Stato dell'arte.....</i>	<i>8</i>
3.1.2 <i>Ulteriori funzioni e processi da attivare:.....</i>	<i>8</i>
3.1.3 <i>Stato delle risorse finanziarie ed umane.....</i>	<i>9</i>
4. ATTIVITÀ DEL PERIODO.....	11
4.1 <i>Assistenza Territoriale - Emergenza e Urgenza extra ospedaliera.....</i>	<i>11</i>
4.1.1 <i>Risultati raggiunti.....</i>	<i>11</i>
4.1.2 <i>Analisi delle attività svolte.....</i>	<i>12</i>
5. LA GESTIONE ECONOMICO –FINANZIARIA DELL'AZIENDA.....	19
5.1. <i>Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari.....</i>	<i>19</i>
5.2 <i>Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti.....</i>	<i>20</i>
5.3. <i>Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti.....</i>	<i>24</i>
5.4 <i>Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio.....</i>	<i>28</i>
5.5 <i>Proposta di copertura perdita.....</i>	<i>28</i>
5.5.1 <i>Analisi delle cause.....</i>	<i>28</i>
5.5.2 <i>Provvedimenti adottati per coprire la perdita.....</i>	<i>29</i>

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che corredata il bilancio di esercizio 2018 è redatto secondo le disposizioni del D.Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/2011.

La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2018.

2. AREUS

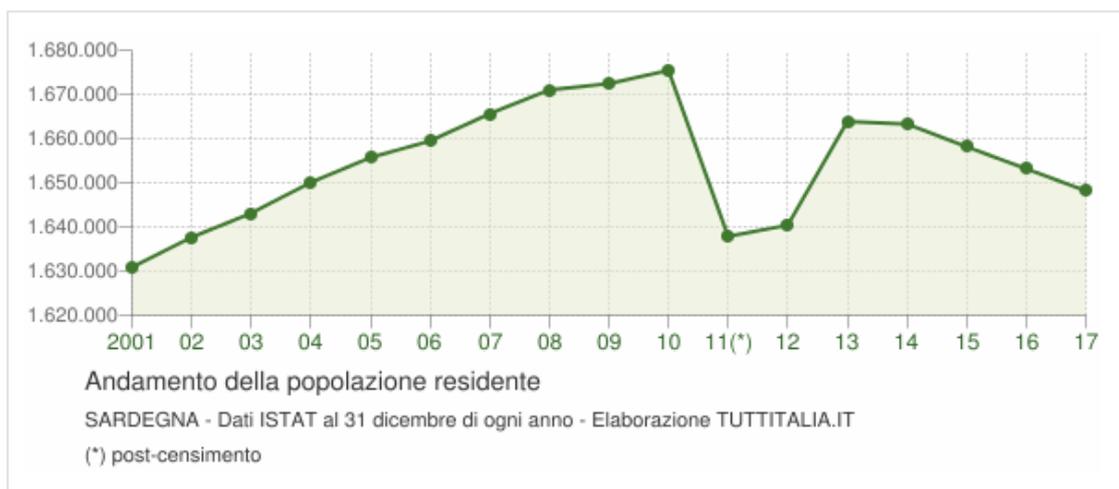
2.1 Analisi del contesto esterno

AREUS opera sull'intero territorio regionale, con superficie pari a 24.100 Km quadrati ed una popolazione complessiva di 1.648.176 abitanti¹ (di cui 810.072 maschi e 838.104 femmine).

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

La densità è pari a 68,39 abitanti per km quadrato.

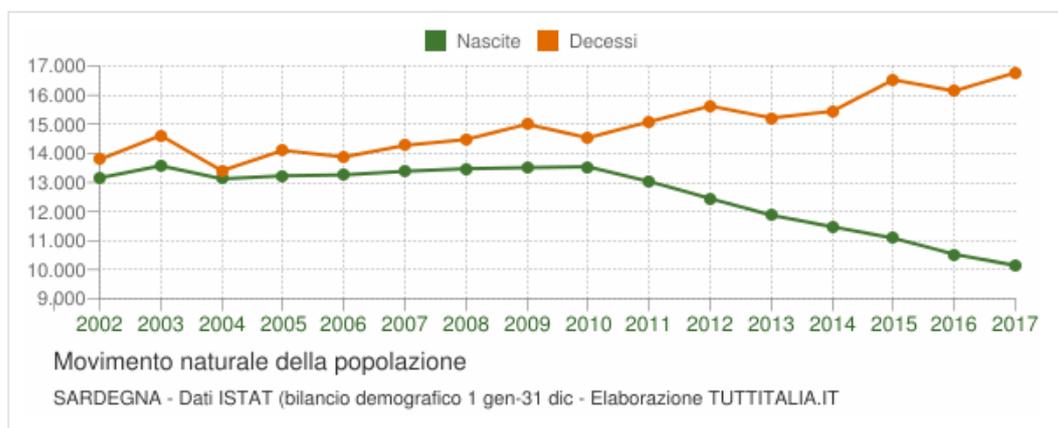
L'andamento della popolazione nel tempo può essere desunto dal seguente grafico:



Il Tasso di fertilità totale (Tft) della Sardegna è il più basso tra le regioni d'Italia, 1,10 per il 2015, (media nazionale 1,35), e l'età media delle madri al primo parto è quella più alta, 32,3 anni (2015). La Sardegna pertanto è una delle regioni meno prolifiche d'Italia, ben al di sotto del tasso di sostituzione pari a 2,1 figli per donna, soglia minima indispensabile per un ricambio generazionale.

¹ Dati ISTAT 01/01/2018 - www.tuttitalia.it/sardegna.

² Nuovo assetto amministrativo degli enti territoriali introdotto con la L.R. n. 2 del 4/2/2016 e con DGR n. 23/5 del 20/4/2016. Dal 2017 i dati e gli indicatori statistici sanitari devono tener conto del nuovo assetto territoriale regionale.

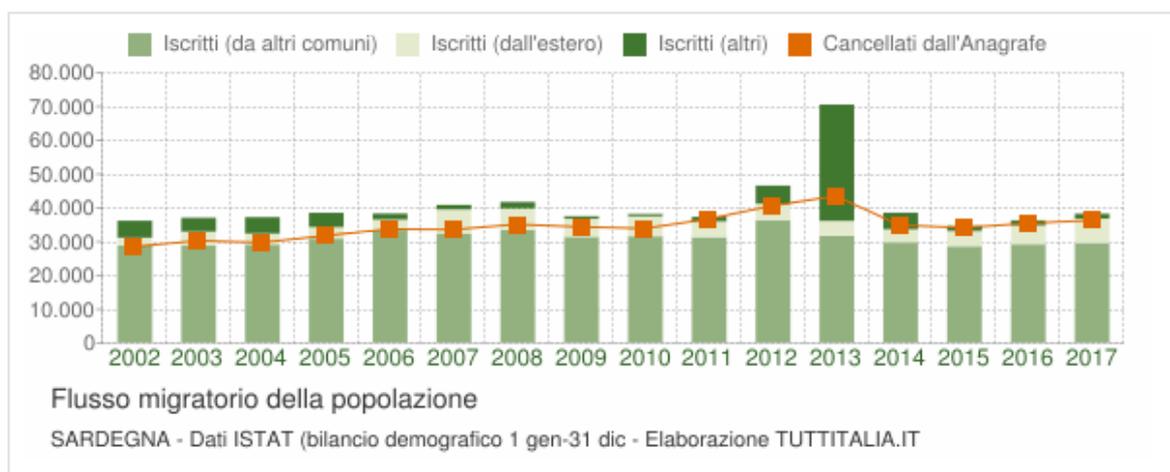


2.2 Impatto della popolazione di origine estera

La componente della popolazione straniera³ nell'Isola è pari a 54.224 unità, pari al 3,3% della popolazione residente.

Più della metà degli stranieri arrivano da paesi europei: rumeni, seguiti dai senegalesi, marocchini, cinesi. Dall'est Europa arrivano soprattutto donne, impiegate in particolare nella cura agli anziani.

Gli stranieri abitano soprattutto nei grandi centri e nelle zone costiere dove sono presenti porti e aeroporti. Olbia e Cagliari sono le città sarde con la maggiore concentrazione di stranieri.



Il flusso migratorio proveniente dal Nord Africa, in particolare da Tunisia ed Algeria, ha visto 1.225 sbarchi nel 2016 e 1.929 nel 2017 su piccole imbarcazioni.

Durante il 2017 i frequenti sbarchi di migranti salvati nel Mediterraneo nell'ambito dell'operazione Frontex, hanno determinato l'arrivo, nel porto di Cagliari, da un minimo di trecento sino ad oltre ottocento profughi alla volta, con un notevole impegno per i servizi sanitari di primissima assistenza. La risposta sanitaria è stata immediata in considerazione della lunga permanenza in mare e della presenza di donne, talvolta in stato di gravidanza, oltre a bambini.

Nonostante la diminuzione degli sbarchi nel 2018, il fenomeno è sempre in atto e la Regione, unitamente ad altre forze istituzionali sono impegnate nell'attività di soccorso e prima assistenza sanitaria, che richiede in ragione del mutevole contesto internazionale, di poter prontamente attivare la macchina del primo soccorso in caso di necessità.

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

2.3 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 2017 sono stati registrati arrivi per oltre 3 milioni di persone⁴, 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.

Nel 2017 tale piano ha previsto 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.

2.4 Sinergia con le altre Aziende Sanitarie regionali.

La riforma del sistema sanitario regionale (L.R. n. 23 del 17 novembre 2014 e L.R. n. 17 del 27 luglio 2016) ha determinato il seguente assetto aziendale nel servizio sanitario regionale:

- ATS - Azienda per la Tutela della salute - coincidente con l'ambito territoriale della Sardegna, nata per fusione e incorporazione delle ex Aziende Sanitarie Locali, oggi costituenti le Aree Socio Sanitarie (ASSL) dell'ATS;
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari;
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari;
- Azienda Ospedaliera "G.Brotzu";
- AREUS.

Tutte le Aziende hanno personalità giuridica di diritto pubblico e sono dotate di autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica e patrimoniale.

⁴ Numero di clienti, italiani e stranieri, ospitati negli esercizi ricettivi alberghieri o complementari nel 2017.

2.5 Il modello organizzativo

AREUS governa l'intero sistema regionale dell'Emergenza-Urgenza extra-ospedaliera e, in tale contesto:

- analizza i bisogni storici e prospettivi 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.

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;
- avvio della gestione del servizio di elisoccorso HEMS regionale;
- avvio della gestione del NUE 112;
- ridefinizione dei percorsi formativi degli operatori;

2.6 Macro articolazione funzionale

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.

Pertanto il modello funzionale e operativo dell'Azienda adottato con Delibera n. 76 del 31/10/2018, dovrà essere non solo flessibile ma in grado di svilupparsi nel tempo secondo fasi di successiva implementazione, sulla base della progressiva messa a regime di tutte le attività riconducibili ad AREUS.

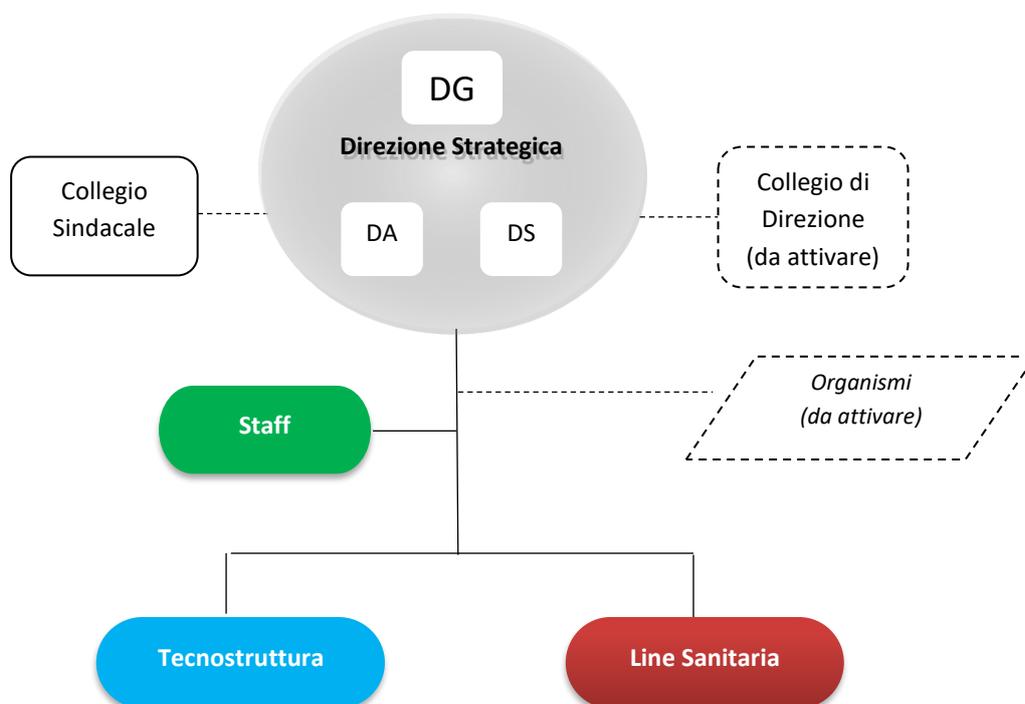
La governance della articolata e complessa rete territoriale dell'emergenza e urgenza prevede per AREUS sia un ruolo di gestione diretta delle funzioni assegnate, sia un vero e proprio rapporto di committenza nei confronti del soccorso territoriale di base erogato dal c.d. III settore in via sussidiaria, da cui consegue un ruolo di vigilanza e controllo di appropriatezza, efficacia ed efficienza.

I rapporti di AREUS con altre Aziende Sanitarie regionali vengono codificati attraverso specifici rapporti convenzionali nei quali trovano definizione, in particolare, tutti gli aspetti riguardanti l'utilizzo delle risorse umane messe a disposizione dalle medesime Aziende, in termini di ricorso al meccanismo del "full time equivalent", in particolare per il personale volante dell'elisoccorso. Tali convenzioni definiscono le modalità di rimborso per le prestazioni acquisite, oltre tutti gli altri aspetti di carattere gestionale, non ultimo quello relativo alle coperture assicurative. AREUS, in tale contesto, mantiene una forte "Governance Funzionale", avendo l'onere e il compito di dettare protocolli e procedure tecnico sanitarie in tutti gli ambiti operativi del sistema di emergenza urgenza al fine di favorire l'integrazione dei processi e garantire un'ottica di "terzietà" rispetto alla gestione dei pazienti ed al loro affidamento alla rete ospedaliera regionale fornita dalle altre Aziende Sanitarie regionali, con criteri di appropriatezza.

Rispetto a questa cornice operativa AREUS ha previsto una struttura centrale localizzata presso la sede legale dell'Azienda, caratterizzata da 3 macro-articolazioni organizzative finalizzate al supporto di tutte le attività della Direzione Strategica dell'Azienda e dei vari servizi aziendali:

- una Linea addetta alla gestione e coordinamento dei servizi a valenza sanitaria, dislocati logisticamente su tutto il territorio regionale;
- una tecnostruttura di supporto tecnico-amministrativo, con diramazioni funzionali nelle principali aree operative;
- uno staff per il supporto strategico.

Descrizione:



3. Organizzazione dei servizi

3.1 Emergenza e Urgenza territoriale – extra ospedaliera

3.1.1 Stato dell'arte

La "Line sanitaria" di AREUS governa, in termini di efficacia, efficienza ed economicità, tutte le attività caratteristiche e specifiche di AREUS e della sua mission istituzionale:

- **Centrale operative 118**

Articolata nelle 2 centrali operative 118 di Cagliari e Sassari, per la gestione delle chiamate in emergenza sanitaria del 118.

- **Servizio di elisoccorso**

Articolato su tre elibasi situate negli aeroporti di Cagliari/Elmas, Olbia/Costa Smeralda, Alghero/Fertilia, ove operano 2 elicotteri h12 ed un elicottero h24, di base ad Olbia.

- **Sistema territoriale 118 Postazioni Avanzate e di Base**

24 postazioni avanzate (mediche) del 118, 2 postazioni infermieristiche, oltre alle postazioni infermieristiche di potenziamento estivo. La presa in carico delle postazioni avanzate in gestione diretta da parte di AREUS, è prevista nel corso del 2019.

A queste postazioni si aggiunge la Rete del soccorso di base (postazioni di soccorso situate su tutto il territorio regionale), gestita in partnership e con apposite convenzioni con soggetti privati del c.d. III settore, Associazioni, Cooperative e Onlus, che offrono uomini, mezzi e risorse strumentali.

- **Maxiemergenze e CET**

AREUS si occupa anche di maxiemergenze e di Centri di Emergenza Territoriale (da attivare).

3.1.2 Ulteriori funzioni e processi da attivare:

- **NUE 112**

Numero Unico dell'Emergenza 112, di prossima istituzione a seguito di adozione di protocollo Regione/Ministero Interno;

- **Logistica sanitaria**

Servizio di nuova istituzione, proposto per la gestione diretta dei trasporti secondari, programmati e di quelli di sangue, emoderivati, emocomponenti, organi, pazienti ed equipe a supporto dei presidi ospedalieri regionali; per il supporto logistico alle autonome Strutture regionali di coordinamento Sangue (SRC), Coordinamento regionale Trapianti (CRT) e Centrale Operativa Regionale Trapianti (CORT).

- **Servizio infermieristico e tecnico**

Gestione nelle professioni sanitarie e tecniche di AREUS

3.1.3 Stato delle risorse finanziarie ed umane

A – DINAMICA DEI FINANZIAMENTI

Il valore della produzione consuntivato per l'esercizio 2018 è risultato pari a € 87.446.144.

Tale ammontare si compone delle seguenti voci:

Contributi in c/esercizio indistinti - da FSR	52.187.000
Contributi Vincolati Elisoccorso	7.910.000
Altri Contributi	25.000
Rettifiche per investimenti	-123.294
Utilizzo Contributi esercizi precedenti (elisoccorso ATS)	27.329.386
Sterilizzazione Ammortamenti	118.052

Si rimarca, per quanto attiene i contributi in conto esercizio (finanziamento indistinto), che la Regione Sardegna ha progressivamente ridotto, nel corso del 2018, l'assegnazione in misura pari a complessivi € 14.813.000:

Atto regionale	Finanziamento	Importo €	Delta su DGR 24/11 - 2018
DGR N. 24/11 del 14.05.2018	Indistinto	67.000.000	-
DGR N. 36/20 del 17.07.2018	Indistinto	62.686.000	-4.314.000
DGR N. 9/33 del 22/02/2019	Indistinto	52.187.000	-14.813.000

B – ALTRE RISORSE FINANZIARIE

La voce Utilizzo Contributi esercizi precedenti, pari a oltre 27 milioni, deriva esclusivamente, come detto, dal trasferimento, formalizzato con delibera n. 380/2019, da parte di ATS di fondi vincolati, accantonati e non spesi, da assegnare ad AREUS per il subentro nelle competenze del Sistema dell'Emergenza e Urgenza regionale. Giova precisare che tali fondi, trattandosi di trasferimento avvenuto nello scorso mese di maggio u.s., non sono stati utilizzati da AREUS nel corso del 2018, ad eccezione del finanziamento vincolato di € 500.000 - Det. RAS n. 1211/2017, per l'avvio e funzionamento di AREUS che ATS ha movimentato per conto di questa Azienda.

Tale voce è composta da:

Anno	Conto	Descrizione movimenti	Importo €
2018	A401010602	Finanziamento vincolato elisoccorso 2012/2016 erogato alla ex Asl 4 Lanusei	18.133.000
2018	A401010602	Finanziamento vincolato elisoccorso 2017 erogato all'ATS	7.910.000
2018	A401010602	Progetto finalizzato alla riqualificazione della rete dell'Emergenza - Urgenza	119.678
2018	A401010602	Riqualificazione rete Emergenza Urgenza: Corsi di Formazione su Convenzione presso CRFP SS	6.850
2018	A401010602	Sviluppo della rete territoriale di soccorso in Emergenza-Urgenza 118	301.481
2018	A401010602	RAS - Interventi attuativi riorganizzazione sistema rete emergenza urgenza - 118	527

2018	A401010602	RAS - Interventi attuativi riorganizzazione sistema rete emergenza urgenza - Pronto Soccorso	120.000
2018	A401010602	Riqualificazione rete emergenza - urgenza	28.298
2018	A401010602	DET. N. 8945 del 18.10.2010 – Rete sistema emergenza urgenza - anno 2010	40.574
2018	A401010602	Accordo integrativo Regionale emergenza sanitaria territ. Soccorso 118 - anno 2013	12.500
2018	A401010602	Riorganizzazione e riqualificazione rete emergenza - urgenza 2010/2015	637.430
2018	A401010602	Finanziamento vincolato € 500.000 - Det. RAS n. 1211/2017 Avvio e funzionamento di AREUS	19.048
		Totale	27.329.386

C – RISORSE UMANE

Per quanto attiene alle risorse umane, nel 2018 non sono state acquisite risorse umane in via diretta. Infatti, per la tecnostruttura e lo staff, si è fatto affidamento a personale in comando, mentre le centrali operative, sono state oggetto di rendicontazione a rimborso verso ATS, in quanto le medesime sono transitate in AREUS solamente nell'anno 2019.

Per le postazioni avanzate del 118, il modello funzionale proposto, prevede l'acquisizione di tutto personale operante nel Sistema, unitamente ai mezzi di soccorso ed alle risorse strumentali.

Relativamente all'elisoccorso, l'AREUS 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.

La proposta aziendale prevede a regime 683 dipendenti così suddivisi:

RUOLO	SANITARIO	PROFESSIONALE	TECNICO	AMMINISTRATIVO
DIRIGENTI	171	2	2	5
COMPARTO	239	-	224	40
TOTALE	410	2	226	45

Il servizio di elisoccorso si avvale di elicotteri forniti dalla società Airgreen, aggiudicataria della relativa gara d'appalto.

L'attività di elisoccorso, come peraltro quella attuata su gomma, soffre della insufficienza, in termini di copertura di tutto il territorio regionale, della rete e dorsale radio dell'emergenza-urgenza, la quale risulta essere piuttosto datata. AREUS ha proposto in questo senso, un percorso di rinnovamento e passaggio del sistema dall'analogico al digitale, candidandosi a gestire il relativo affidamento tramite procedura di gara pubblica.

4. Attività del periodo

4.1 Assistenza Territoriale - Emergenza e Urgenza extra ospedaliera

4.1.1 Risultati raggiunti

AREUS ha avviato la propria operatività nell'anno 2018 con apporto di personale comandato sia full time che part time. Il loro apporto professionale, è stato più che soddisfacente e tale da permettere di raggiungere i seguenti risultati:

- Adozione del primo Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale - anni 2019-2021 - con delibera n. 95 del 13 dicembre 2018;
- Adozione del Modello funzionale e Programma Operativo Aziendale (POA) - delibera n. 76 del 31/10/2018;
- Avvio del servizio di elisoccorso regionale, di livello HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) ed eliambulanza (HAA) regionale, con tre basi aeroportuali (Alghero, Elmas, Olbia). Il servizio è stato avviato il 1 luglio 2018, in forma integrata e a copertura dell'intero territorio regionale attraverso le due basi aeroportuali H12 di Alghero-Fertilia (aeronautica militare dal 15 agosto) e Cagliari-Elmas, cui si aggiunge il servizio H24 della base di Olbia. L'operatività dell'elisoccorso è garantita da personale medico ed infermieristico proveniente da tutte le Aziende Sanitarie della Sardegna, previamente selezionato e appositamente formato da AREUS attraverso un'intensa attività formativa full-immersion delle competenze medico-infermieristiche necessarie alla fase di start-up e di funzionamento a regime. L'impiego di risorse mediche e infermieristiche di altre Aziende sanitarie è stato regolato da apposita convenzione;
- Avvio dei processi per la messa a norma di elisuperfici e piazzuole elisoccorso, al fine di rendere maggiormente efficace sul territorio il nuovo servizio di elisoccorso. Ad AREUS sono infatti stati attribuiti i fondi regionali dedicati alla realizzazione di nuove elisuperfici e alla messa a norma di quelle esistenti. Allo stato attuale risulta definitivamente adeguata l'elisuperficie dell'Isola di La Maddalena, su territorio demaniale, in conseguenza dell'accordo di co-uso formalizzato con la Marina Militare Italiana. Sono stati affidati i lavori di messa a norma h24 dell'elisuperficie del P.O. S. Francesco di Nuoro, mentre con vari comuni isolani, in primis quelli di Carloforte, Muravera, Tempio ed altri, è in stato avanzato l'interlocuzione per la creazione di piazzuole logistiche attrezzate per l'atterraggio;
- Implementazione sistemi informativi SISAR per HR, AMC, Protocollo e Sistema Atti: AREUS, ha provveduto a pianificare appositi e specifici percorsi formativi per tutto il personale impiegato nelle relative attività, così da rendere operative le piattaforme ed i gestionali SISAR, unitamente alla pianificazione dei processi amministrativi ed alla progettazione delle attività. Allo stato attuale il personale che afferisce alle aree tecnico amministrative, ciascuno per le proprie competenze, ha fruito di una adeguata formazione di base per la gestione ordinaria dei processi tecnico-amministrativi, oltretutto per le interazioni informative con le altre Aziende sanitarie e gli uffici regionali e statali. Nel prossimo periodo potrà essere altresì programmato un puntuale retraining formativo;
- Gruppo di lavoro III settore - Deliberazione n. 62 del 27/9/2018 - si tratta di un gruppo di lavoro in rappresentanza delle principali associazioni e cooperative impegnate nel servizio 118, soccorso di base, con il fine ultimo di attivare un canale di reciproca informazione e consultazione tra AREUS e i soggetti del III settore. Questo gruppo intende anticipare sostanzialmente la costituzione formale della Consulta del Soccorso, inserita strutturalmente nel modello funzionale proposto;

- Acquisizione sede aziendale - nel mese di aprile 2018 è stata definita, con il Comune di Nuoro, la locazione di uno stabile denominato "ex convento delle Carmelitane Scalze", in quanto l'indicazione seppur provvisoria di spazi presso il P.O. Zonchello di Nuoro non si è rivelata adeguata né in termini funzionali, né in termini operativi. L'attuale sede è stata oggetto di interventi di rimodulazione degli spazi interni, rendendoli adeguati alle esigenze delle strutture tecnico-amministrative e direzionali dell'Azienda;
- Protezione dati personali - ai sensi del Regolamento Generale sulla protezione dei dati (RGPD) UE 2016/679 l'Azienda ha provveduto a nominare il Responsabile della protezione dei dati personali (RPD- delibera n. 22 del 18/5/2018);
- Prevenzione e Protezione - ai sensi del D.lgs. 81 del 9/4/2008 l'Azienda ha provveduto a stipulare apposita convenzione con ATS Sardegna per garantire le prestazioni in materia di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro, in base alla quale è stato incaricato lo stesso responsabile dell'ATS quale Responsabile Servizio Prevenzione e protezione (RSPP- delibera n. 43 del 2/8/2018);
- Avvio procedure di mobilità del personale Delibera n. 104 del 21/12/2018.

4.1.2 Analisi delle attività svolte

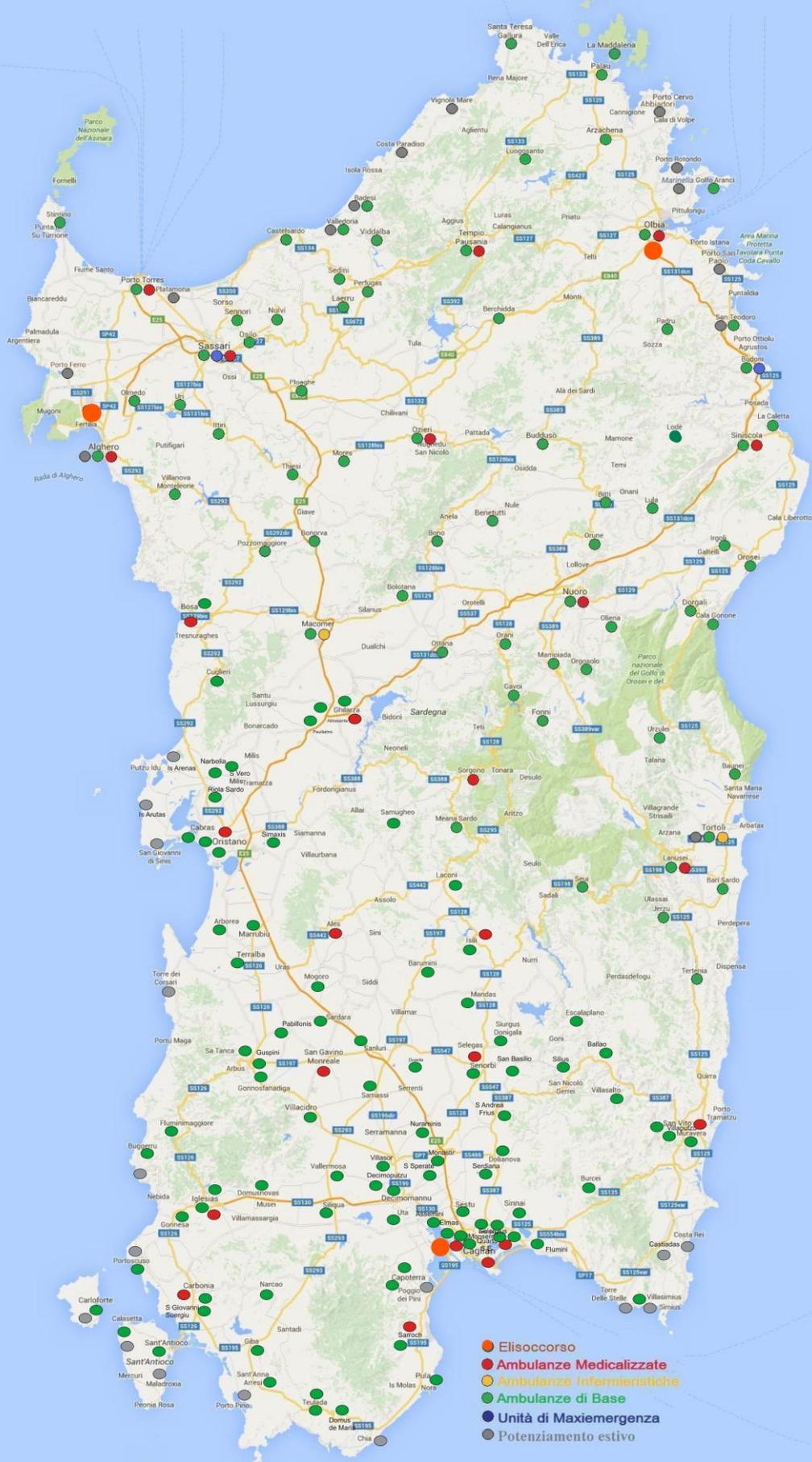
Il Servizio territoriale 118, incentrato sulla gestione delle centrali operative di Cagliari e Sassari, prevede al momento, il seguente assetto sull'intero territorio regionale:

Postazioni 118	Numero
Postazioni avanzate medicalizzate (MSA)	24
Postazioni infermieristiche (MSI)	2 (Macomer, Tortoli)
Postazioni di potenziamento estivo (MSI)	4 (S. Teresa Gallura, Villasimius, Chia, Porto Alabe)
Postazioni di base (volontari) - (MSB)	187 (35 a Sassari, 20 a Olbia, 21 a Nuoro, 10 a Lanusei, 16 a Oristano, 10 a Sanluri, 19 a Carbonia, 56 a Cagliari)
Postazioni per maxi-emergenze	2
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)

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

Centrale Operativa 118

Distribuzione attuale dei mezzi di soccorso sul territorio



Di seguito si riporta la sintesi dell'attività dell'emergenza e urgenza territoriale regionale, coordinate dalle Centrali Operative di Cagliari e Sassari:

MISSIONI

Centrale Operativa 118	Missioni 2017	Missioni 2018	Delta
C. Op. Cagliari	82.409	91.889	11,50%
C. Op. Sassari	64.973	69.935	7,64%

PATOLOGIE

Patologie maggiormente frequenti	C. Op. Sassari	C. Op. Cagliari
Traumi (C1)	23,69%	23,73%
Cardio-circolatoria (C2)	14,13%	11,86%
Neurologica (C4)	16,34%	8,90%
Respiratoria (C3)	10,76%	7,81%
Gastroenterologica (C9)	7,88%	11,71%
Psichiatrica (C5)	3,09%	3,82%
Intossicazioni (C7)	2,48%	2,40%
Urologica (C10)	1,97%	3,27%
Metabolica (C8)	1,39%	0,95%
Neoplastica (C6)	1,17%	1,76%
Ostetrico-Ginecologica (C14)	0,57%	0,89%
Altre patologie (C19)	13,07%	13,00%
Patologia non identificata (C20)	2,40%	6,20%

MEZZI UTILIZZATI

Numero interventi mezzi di soccorso	C. Op. Sassari	C. Op. Cagliari	% sul totale
Mezzi di Soccorso Avanzato (MSA)	15.036	23.194	23,62%
Mezzi di Soccorso Intermedio (MSI) - India infermieristiche	1.417	0	0,88%
Mezzi di Soccorso di Base (MSB)	52.959	68.346	74,96%
Elicottero	518	349	0,54%

CODICI COLORE GRAVITÀ

Codici Colore Gravità 2018	% codici rossi	% codici gialli	% codici verdi	% codici bianchi
C. Op. Cagliari (con evento assegnato) - 2018	7,16%	66,13%	26,64%	0,07%
C. Op. Cagliari (in chiusura evento) - 2018	2,68%	55,48%	41,71%	0,13%
C. Op. Cagliari (in chiusura evento) - 2017	6,54%	65,85%	27,51%	0,10%
C. Op. Sassari (con evento assegnato) - 2018	25,45%	57,16%	17,20%	0,17%
C. Op. Sassari (in chiusura evento) - 2018	16,73%	55,78%	27,34%	0,12%
C. Op. Sassari (in chiusura evento) - 2017	16,14%	54,17%	29,50%	0,17%

ATTIVITÀ DI ELISOCCORSO

Analisi dati attività primo anno di attività: luglio 2018-giugno 2019

Impiego elicotteri



17%
Alghero
(dal 15/08/18)



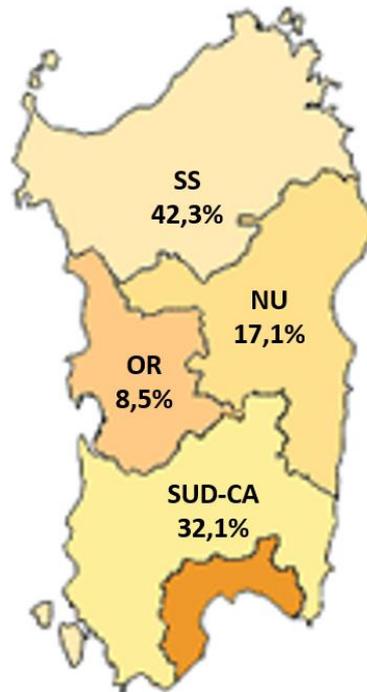
41%
Olbia



42%
Cagliari

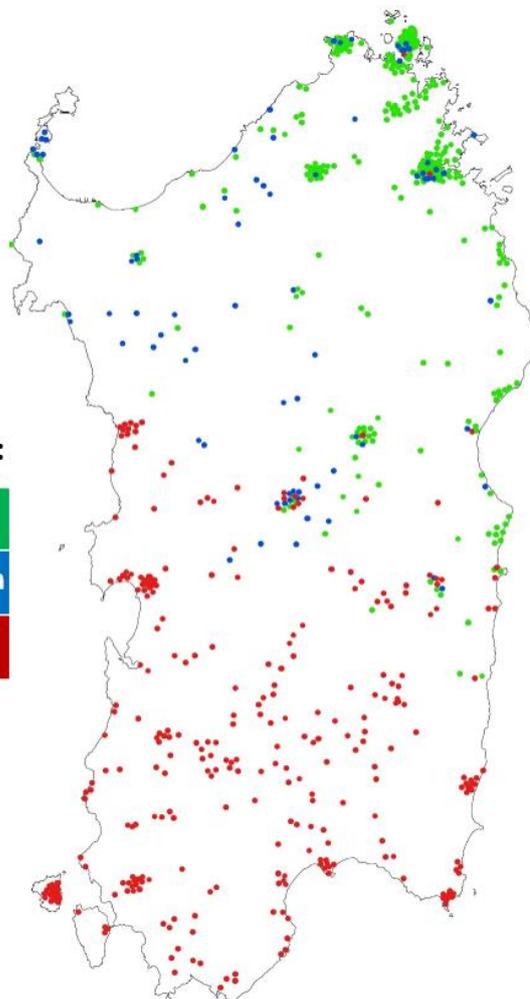


Provincia di intervento



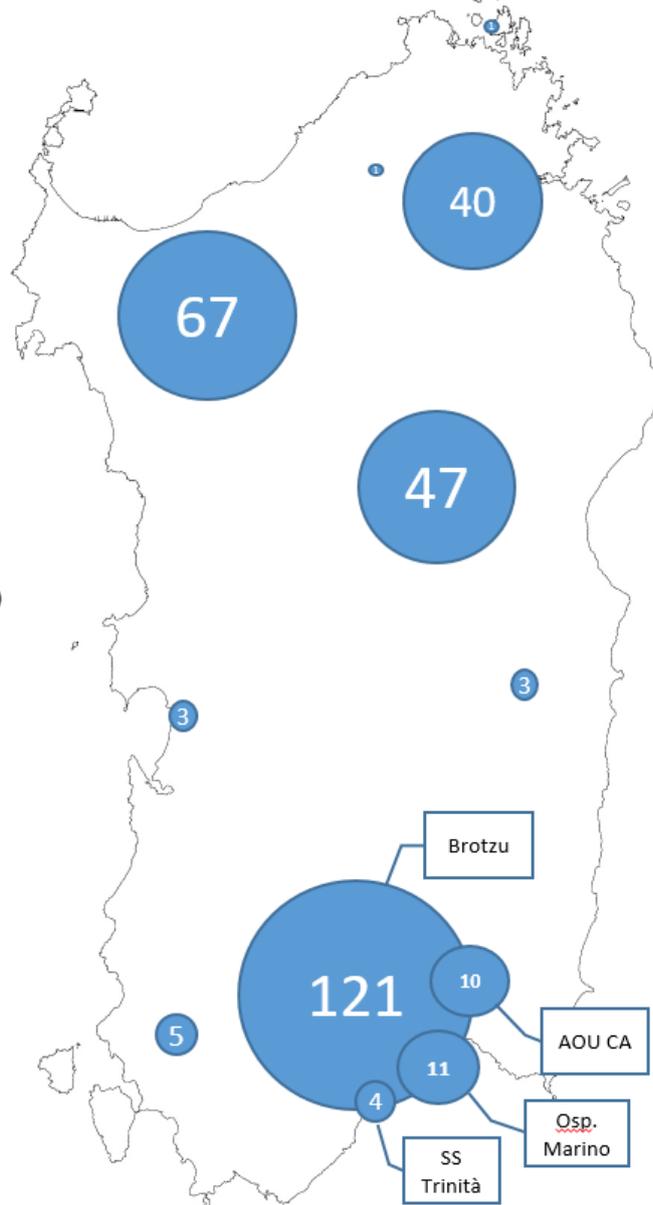
Aree di intervento

Interventi elicotteri:

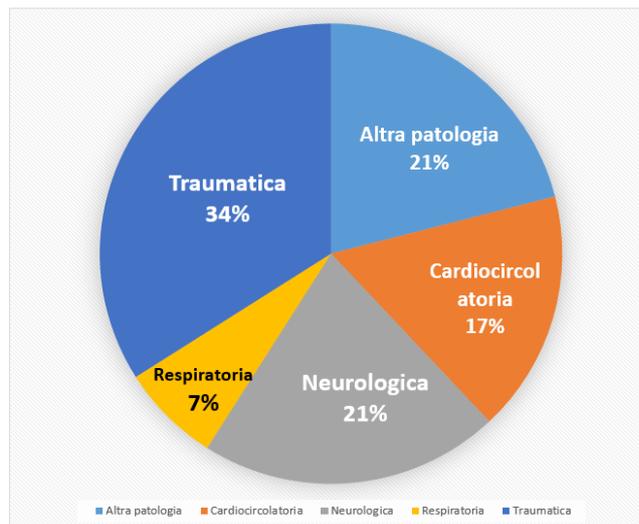


Ricovero pazienti nei presidi ospedalieri sardi per interventi primari (II semestre 2018)

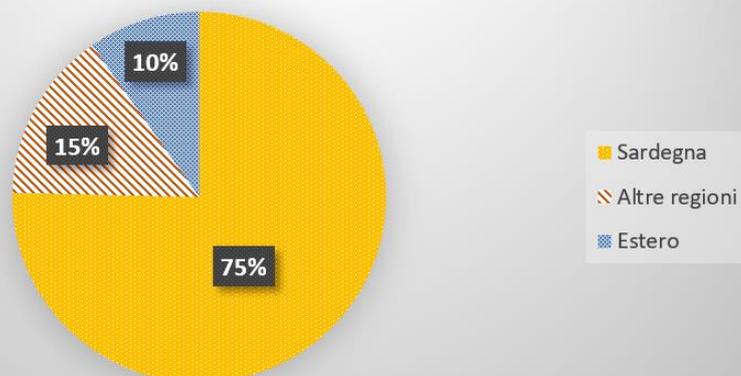
Ospedali di ricovero pazienti interventi primari



Patologie trattate



Residenza assistiti elisoccorso II semestre 2018



5. La gestione economico – finanziaria dell'azienda

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

Il Bilancio di esercizio di AREUS ha subito uno slittamento dei termini di approvazione, a causa del complesso e lungo processo di rilevazione, da parte di ATS, dei costi di esercizio sostenuti per conto dell'Azienda e dei residui finanziari attribuiti nel tempo dalla Regione Sardegna e da trasferire ad AREUS, con riferimento all'emergenza e urgenza territoriale.

Tali voci infatti costituiscono la parte più rilevante del primo bilancio di AREUS.

In particolare la rendicontazione ufficiale di ATS è avvenuta nel mese di maggio, mediante Delibera n. 380 del 09/05/2019.

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

Inoltre si segnala che, con nota prot. N. 13484 del 19/06/2019, la Regione ha chiesto di provvedere alla modifica della riclassificazione di conto economico e di stato patrimoniale, delle partite di costo/ricavo e di credito/debito nei confronti dell'IZS.

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

In relazione agli obiettivi economici finanziari di livello regionale AREUS, essendo di nuova istituzione, non ha ricevuto alcun target specifico di risparmio ai sensi delle DGR 63/24 2015 e SMI e dall'art. 1, comma 524 della legge di stabilità 2016 e dal DM 21 giugno 2016, rispetto agli esercizi precedenti.

Gli obiettivi di mandato del Direttore Generale dell'AREUS per l'anno 2018 sono stati declinati nell'allegato B della DGR 49/53 del 27/10/2017 e, con riferimento all'anno 2018, non essendo stato ancora definito con certezza il perimetro operativo dell'Azienda, la RAS ha concentrato la valutazione su alcune attività ritenute strategiche per l'esercizio di cui trattasi, in relazione alla erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità, sostenibilità economico-finanziaria e sistema informativo sanitario.

Per quanto attiene la sostenibilità economico-finanziaria, AREUS è stata comunque chiamata all'obbligo del pareggio di bilancio.

5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti

Con riferimento al confronto CE preventivo/consuntivo, occorre necessariamente premettere ed evidenziare che l'esercizio 2018, essendo stato il primo in assoluto per l'Azienda, non ha reso ovviamente possibile un confronto con dati aziendali 2017.

Inoltre l'elaborazione del previsionale ha comportato un processo particolarmente elaborato di definizione del primo CE preventivo aziendale, in un contesto di assenza di dati storici da riportare all'Azienda nel suo perimetro complessivo teorico ed in un contesto di ipotesi mutevoli di implementazione dei servizi nel tempo.

Il CE preventivo di AREUS è stato formalmente approvato con deliberazione n. 52 del 11/09/2018.

I dati di previsione, dal lato dei costi, derivano da una prima rendicontazione ATS effettuata a inizio 2018, con dati di consuntivo 2016 e di preconsuntivo 2017, questi ultimi non completi.

Tale prima rendicontazione ha potuto riguardare esclusivamente la voce del servizio 118 e di un elisoccorso basato sul cessato servizio dei Vigili del fuoco. L'AREUS ha dovuto pertanto interpretare dati incompleti ed ipotesi dinamiche di implementazione dell'azienda, che non sempre si sono verificate a consuntivo.

A tale ultimo riguardo, soprattutto dal lato dei costi, si segnala che alcune ipotesi di lavoro alla base del preventivo, sono slittate nei tempi di passaggio alla gestione diretta:

- mobilità del personale in comando, da ottobre 2018 a marzo 2019;
- acquisizione delle centrali operative 118 (uomini e risorse), da ottobre 2018 a gennaio 2019;
- acquisizione di 144 autisti e mezzi delle postazioni di soccorso avanzate, da ottobre 2018, non ancora avvenuta ad oggi;

Successivamente all'approvazione del CE preventivo, la gestione AREUS ha dovuto affrontare l'incertezza di un quadro operativo che al momento non è ancora pienamente definito, anche per la mancata attribuzione di linee guida per l'atto aziendale, da parte della Regione.

A. Principali scostamenti dal lato del Valore della produzione.

Lo scostamento maggiore deriva dalla citata riduzione dei contributi in conto esercizio (finanziamento indistinto), che la Regione ha inizialmente previsto nella DGR N. 24/11 del 14.05.2011 in € 67.000.000, in € 62.686.000 con la successiva DGR N. 36/20 del 17.07.2018, per finire con il definitivo stanziamento di € 52.187.000 di cui alla DGR N. 9/33 del 22/02/2019. Tali variazioni nel tempo succedutesi, hanno determinato un delta negativo di € 14.813.000.

Spicca inoltre lo scostamento, questa volta in positivo, della voce A.3) "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti", con € 27.329.000 non contemplati nel CE preventivo, che sono dovuti alla rendicontazione, avvenuta a maggio 2019 da parte di ATS (Delibera n. 380 del 09/05/2019), di tutti i residui sui fondi ricevuti da parte della RAS, ante 2018 e successivamente assegnati ad AREUS. Vedasi al riguardo il punto B del paragrafo 3.1.3.

Gli altri scostamenti minori sono legati principalmente allo slittamento di alcuni investimenti per l'adeguamento della sede centrale aziendale (a valere sul fondo indistinto), dal 2018 al 2019.

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2018	DELTA % CE 2018/CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2017	DELTA % CE 2018/CE 2017
A) Valore della produzione	-	-	-	-	-
A.1) Contributi in c/esercizio	74.016	60.122	81,2%	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-312	-123	39,4%	-	-
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	27.329	-	-	-
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.140	-	-	-	-
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-	-	-	-
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	364	118	32,4%	-	-
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	-	-	-	-	-
Totale valore della produzione (A)	75.208	87.446	116,3%	-	-

B. Principali scostamenti dal lato del Costo della produzione.

Tutti i costi di esercizio a consuntivo, sono inferiori a quelli preventivati in considerazione della mancata implementazione di alcune attività aziendali, slittate al 2019 ed al 2020, come ad esempio il NUE 112 (accordo non ancora perfezionato tra Regione Sardegna e Ministero dell'Interno) o la mancata implementazione degli organici full-time-equivalent nell'ambito del servizio 118.

L'unica voce con variazione positiva è quella degli accantonamenti dell'esercizio (voce B16), la cui dinamica è da ricondurre a quanto precedentemente illustrato per la voce A.3, già illustrata nel punto A del presente paragrafo, relativo all'utilizzo di fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti.

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2018	DELTA % CE 2018/CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2017	DELTA % CE 2018/CE 2017
B) Costi della produzione				-	-
B.1) Acquisti di beni	318	59	18,6%	-	-
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	182	53	29,1%	-	-
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	136	6	4,4%	-	-
B.2) Acquisti di servizi	63.496	58.494	92,1%	-	-
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	61.587	57.640	93,6%	-	-

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2018	DELTA % CE 2018/CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2017	DELTA % CE 2018/CE 2017
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	1.909	854	44,7%	-	-
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	303	79	26,1%	-	-
B.4) Godimento di beni di terzi	750	301	40,1%	-	-
Totale Costo del personale	3.074	-	-	-	-
B.5) Personale del ruolo sanitario	1.381	-	-	-	-
B.6) Personale del ruolo professionale	21	-	-	-	-
B.7) Personale del ruolo tecnico	1.468	-	-	-	-
B.8) Personale del ruolo amministrativo	204	-	-	-	-
B.9) Oneri diversi di gestione	635	467	73,5%	-	-
Totale Ammortamenti	378	118	31,2%	-	-
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	56	20	35,7%	-	-
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-	98	-	-	-
B.12) Ammortamento dei fabbricati	11	-	-	-	-
B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	311	98	31,5%	-	-
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-	-
B.15) Variazione delle rimanenze	-	-53	-	-	-
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	3.156	30.833	977,0%	-	-
Totale costi della produzione (B)	72.110	90.298	125,2%	-	-

C. Principali scostamenti dal lato della gestione non caratteristica.

A consuntivo e a preventivo, non si sono verificate movimentazioni dal lato dei proventi e oneri finanziari (voce C), delle rettifiche di valore di attività finanziarie (voce D) e dei proventi ed oneri straordinari (voce E).

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2018	DELTA % CE 2018/CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2017	DELTA % CE 2018/CE 2017
C) Proventi e oneri finanziari	-	-	-	-	-
C.1) Interessi attivi	-	-	-	-	-
C.2) Altri proventi	-	-	-	-	-
C.3) Interessi passivi	-	-	-	-	-
C.4) Altri oneri	-	-	-	-	-
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	-	-	-	-
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari	-	-	-	-	-
E.1) Proventi straordinari	-	-	-	-	-
E.2) Oneri straordinari	-	-	-	-	-
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	-	-	-	-

VOCE MODELLO CE	CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2018	DELTA % CE 2018/CE PREV. 2018	CE CONS. AL 31.12.2017	DELTA % CE 2018/CE 2017
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	3.098	-2.852	-92,1%	-	-
Imposte e tasse	-	-	-	-	-
Y.1) IRAP	311	36	11,6%	-	-
Y.2) IRES	-	-	-	-	-
Totale imposte e tasse	311	36	11,6%	-	-
RISULTATO DI ESERCIZIO	2.787	-2.888	-103,6%	-	-

Il risultato dell'esercizio evidenzia una perdita pari ad euro/migliaia 2.888

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

Per AREUS la comparazione con il modello ministeriale LA dell'anno precedente non è possibile, in quanto il 2018 è, come precedentemente rimarcato, il primo esercizio annuale di attività dell'Azienda.

Il modello LA di AREUS inoltre è molto semplificato, in quanto l'attività aziendale si inquadra esclusivamente nella voce "Emergenza sanitaria territoriale".

I valori sono espressi in migliaia di euro.

Macro voci economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
	sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari								
LA 2018 AREUS													
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro													
Igiene e sanità pubblica													
Igiene degli alimenti e della nutrizione													
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro													
Sanità pubblica veterinaria													
Attività di prevenzione rivolte alle persone													
Servizio medico legale													
Totale													
Assistenza distrettuale													
Guardia medica													

Medicina generale														
-- Medicina generica														
--Pediatria di libera scelta														
Emergenza sanitaria territoriale	5	3	1.468	56.299	1.105	-	-	-	-	118	-	31.336	90.334	
Assistenza farmaceutica														
--Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate														
--Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica														
Assistenza Integrativa														
Assistenza specialistica														
--Attività clinica														
--Attività di laboratorio														
--Attività di diagnostica strumentale e per immagini														
Assistenza Protesica														
Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare														
--assistenza programmata a domicilio (ADI)														
--assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)														
--Assistenza psichiatrica														

--Assistenza riabilitativa ai disabili													
--Assistenza ai tossicodipendenti													
--Assistenza agli anziani													
--Assistenza ai malati terminali													
--Assistenza a persone affette da HIV													
Assistenza territoriale semiresidenziale													
--Assistenza psichiatrica													
--Assistenza riabilitativa ai disabili													
--Assistenza ai tossicodipendenti													
--Assistenza agli anziani													
--Assistenza a persone affette da HIV													
--Assistenza ai malati terminali													
Assistenza territoriale residenziale													
--Assistenza psichiatrica													
--Assistenza riabilitativa ai disabili													
--Assistenza ai tossicodipendenti													
--Assistenza agli anziani													
--Assistenza a persone affette da HIV													
--Assistenza ai malati terminali													
Assistenza Idrotermale													
Totale	5	3	1.468	56.299	1.105	0	0	0	0	118	0	31.336	90.334

Assistenza ospedaliera													
Attività di pronto soccorso													
Ass. ospedaliera per acuti													
--in Day Hospital e Day Surgery													
--in degenza ordinaria													
Interventi ospedalieri a domicilio													
Ass. ospedaliera per lungodegenti													
Ass. ospedaliera per riabilitazione													
Emocomponenti e servizi trasfusionali													
Trapianto organi e tessuti													
Totale													
TOTALE	5	3	1.468	56.299	1.105	-	-	-	-	118	-	31.336	90.334

5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

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

- Acquisizione gestione diretta Centrali operative 118 di Sassari e Cagliari a partire dal 01/02/2019 (deliberazione ATS n. 61 del 22/01/2019 e deliberazione AREUS n. 18 del 31/01/2019);
- Subentro dell'AREUS nelle convenzioni intercorrenti tra ATS e le associazioni di volontariato e le cooperative sociali per il servizio di emergenza urgenza territoriale 118 della Sardegna (deliberazione AREUS n. 20 del 31/01/2019)
- Definizione dei processi di acquisizione del personale dipendente tramite mobilità;
- Lavori presso Elibase Fertilia-Alghero;
- Programmazione corsi di formazione MET;

5.5 Proposta di copertura perdita

5.5.1 Analisi delle cause

La perdita di esercizio pari ad euro - 2.888.165, deve essere esclusivamente ricondotta alla riduzione dei finanziamenti indistinti di parte corrente operata dalla Regione con DGR N. 9/33 del 22/02/2019, in misura pari ad € 10.499.000, rispetto al finanziamento di € 62.686.000 (DGR N. 36/20 del 17.07.2018), già precedentemente ridotti rispetto all'iniziale assegnazione di € 67.000.000.

Si veda al riguardo il punto A del paragrafo 3.1.3.

La riduzione del finanziamento indistinto di cui alla DGR N. 9/33 è stata determinata dalla rimodulazione del medesimo sulla base delle risultanze dei costi rappresentati nel CE IV trimestre 2018, che presentava una rendicontazione provvisoria del valore dei rimborsi spettanti ad ATS, non avendo quest'ultima prodotto una rendicontazione definitiva degli stessi. Inoltre, nel citato preconsuntivo non risultavano valorizzati i costi relativi all'assistenza sanitaria del personale in elisoccorso del periodo luglio – dicembre 2018 in quanto non ancora definiti compiutamente e validati dalle rispettive Aziende di pertinenza.

Infatti, nel CE IV trimestre 2018 i rimborsi ad Aziende sanitarie della Regione, riferiti esclusivamente all'ATS, sono pari complessivamente ad € 54.257.161 (voci BA1340 – BA1460 – BA1850), mentre nel CE del bilancio d'esercizio 2018 i rimborsi spettanti all'ATS sono definiti, sulla base della rendicontazione di cui alla deliberazione n. 380 del 09/05/2019, ad un valore complessivo pari ad € 56.166.805 (voci BA1340 – BA1460 – BA1850), misurando un incremento di costi rispetto al CE IV trimestre per un valore pari ad € 1.909.644.

A tale incremento si devono aggiungere ulteriori € 407.839 di rimborsi a favore delle altre Aziende sanitarie sarde per l'assistenza sanitaria del rispettivo personale medico e infermieristico nell'attività di elisoccorso del periodo luglio – dicembre 2018.

In conclusione, l'incremento complessivo, determinato dalle rendicontazioni non definite dell'ATS e dalle altre Aziende sanitarie della Regione, risulta pari ad € 2.317.483 (80% della perdita dell'esercizio 2018).

5.5.2 Provvedimenti adottati per coprire la perdita

Considerato pertanto che la perdita dell'esercizio 2018 è esclusivamente causata dalla riduzione dei finanziamenti indistinti della Regione, appare opportuno che la medesima sia ripianata mediante ulteriori finanziamenti Regionali di parte corrente.