AREUS
Azienda Regionale
Emergenza Urgenza
Sardegna

Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna

PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE

2020-2022

Sommario

PREMESSA **3**

I) ORGANIZZAZIONE E MODELLO FUNZIONALE **4**

Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo *5*

Macro articolazione funzionale *5*

Organi e Organismi di AREUS *7*

Line sanitaria *8*

Tecnostruttura *9*

Staff di supporto strategico *9*

II) RISULTATI CONSEGUITI **10**

Risultati e principali attività 2019 ..... *10*

III) PIANIFICAZIONE TRIENNALE **13**

Processo di pianificazione della performance *13*

Analisi del contesto esterno *13*

Analisi del contesto interno *15*

Stato delle risorse *23*

Step organizzativi di AREUS *24*

Processo di definizione degli obiettivi *26*

Quadro delle priorità strategiche regionali *26*

IV) PROGRAMMAZIONE ANNUALE **28**

Aree strategiche, obiettivi, indicatori e target 2019-2021 ..... *28*

Programmazione dell'attività di emergenza-urgenza *28*

V) DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ALLA PERFORMANCE INDIVIDUALE **31**

Obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed al personale delle aree funzionali *31*

VI) IL RACCORDO CON IL CICLO DI BILANCIO E DI PROGRAMMAZIONE STRATEGICA **32**

RIFERIMENTI NORMATIVI, SIGLE, ACRONIMI E ALLEGATI **32**

Riferimenti normativi *32*

Sigle e acronimi *32*

Allegati *33*

PREMESSA

Il Piano della Performance (di seguito PDP) è il documento con orizzonte temporale triennale che dà compimento alla fase programmatoria del Ciclo di gestione della performance previsto in normativa. Il Piano viene adottato ai sensi dell'articolo10 commi 1 e 3, e articolo 15, comma 2, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, come modificato dal decreto legislativo del 25 maggio 2017, n.74, recante "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r) della Legge 7 agosto 2015, n.124".

Il *PDP di AREUS per il triennio 2020-2022, adottato in stretta coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio aziendale.*

Con la definizione della struttura e dei contenuti del Piano viene identificata la performance complessiva pianificata per il triennio. Il sistema degli obiettivi e dei risultati attesi che l'Amministrazione intende perseguire nell'arco temporale di riferimento, a supporto dei processi decisionali, vengono così finalizzati alla creazione di "valore pubblico".

Il Piano risponde all'esigenza di attivare un canale di comunicazione e relazione diretta con i cittadini (accountability), relativamente a priorità, azioni e risultati attesi dalla gestione aziendale ed è altresì rivolto a tutte le risorse umane aziendali. Il Piano risponde infatti anche all'esigenza di comunicare, a tutte le componenti della stessa Amministrazione, l'assetto strategico e le variabili chiave oggetto di monitoraggio e valutazione, al fine di migliorare la consapevolezza diffusa rispetto agli obiettivi dell'Amministrazione.

Con il Piano vengono definiti gli obiettivi di livello generale, formalizzati in un allegato denominato "Aree strategiche, obiettivi, indicatori e target 2020-2022", che potrà essere oggetto di successivo aggiornamento.

Per quanto attiene alla programmazione di dettaglio, il processo di budget porterà alla definizione di Piani Operativi di struttura o servizio, che dettaglieranno il sistema di pesi, obiettivi, indicatori e target nelle varie diramazioni organizzative dell'Azienda e che verranno allegati quale parte integrante e sostanziale del Piano della performance.

È importante, infine, rilevare che questo PDP è redatto in conformità al ciclo economico-finanziario aziendale, pianificato attraverso i documenti di programmazione di AREUS, approvati con Deliberazione del Direttore Generale n. 261 del 15 novembre 2019.

La Direzione Aziendale

I) ORGANIZZAZIONE E MODELLO FUNZIONALE

La Regione Autonoma della Sardegna ha istituito l'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna (AREUS) a seguito dell'approvazione della L.R. 17 novembre 2014, n. 23 che, all'art. 4, affida al nuovo soggetto sanitario l'obiettivo di "garantire, gestire e rendere omogeneo, nel territorio della Regione, il soccorso sanitario di emergenza e urgenza".

La D.G.R. n. 55/10 del 13.12.2017 ha fornito i primi indirizzi di programmazione dei servizi di emergenza-urgenza al fine di definire, quantomeno in linea generale, le azioni di start-up della nuova Azienda regionale.

Tale deliberato, come da specifica normativa, ha acquisito il parere della competente Commissione Consiliare in materia di sanità, venendo quindi adottata definitivamente con D.G.R. n. 3/16 del 23/01/2018.

Gli indirizzi di cui sopra, negli intendimenti dell'istituzione regionale devono fornire, alla Direzione strategica AREUS, un quadro d'insieme sul quale definire una prima ipotesi di modello funzionale che delinei un assetto organizzativo della costituita Azienda.

Il provvedimento di indirizzo di cui si discute dispone incontestabilmente il passaggio, da ATS ad AREUS, da un lato di funzioni e correlate strutture-risorse, dall'altro di funzioni specifiche ed infine, di compiti di supporto ad altre strutture sanitarie regionali, secondo quanto di seguito riportato:

- Centrali operative Cagliari e Sassari – competenze in capo ad AREUS sia in ordine alla gestione delle risorse umane e strumentali, sia in ordine ai beni patrimoniali;
- Parco automezzi di soccorso avanzato e strumentali – acquisizione, manutenzione gestione unitaria dei beni;
- Associazioni di volontariato organizzazioni e cooperative sociali di soccorso per trasporti primari – gestione diretta dei rapporti e delle relative convenzioni nell'ambito del servizio 118;

Dispone inoltre l'attivazione in capo ad AREUS delle seguenti attività a carattere innovativo nell'ambito del servizio sanitario regionale e, conseguentemente, impattanti sul nuovo modello operativo delle attività di emergenza-urgenza:

- Numero Unico dell'Emergenza 112 (NUE 112) – attivazione e gestione diretta del servizio;
- Elisoccorso HEMS – gestione diretta del servizio e delle 3 basi aeroportuali a supporto dello stesso;
- Formazione – gestione delle attività di formazione continua nell'ambito dell'attività di emergenza urgenza a favore di tutte le figure professionali coinvolte dal Sistema Sanitario Regionale. Utilizzo di strumenti e metodiche sperimentali al fine di riqualificare e certificare l'intero sistema;
- Rete territoriale dell'emergenza e urgenza – revisione delle postazioni di soccorso mediche, infermieristiche, di base, in relazione anche all'attivazione dell'elisoccorso.

In tale ambito, questa Direzione, ritiene di proporre ulteriori integrazioni utili a completare il quadro gestionale delle attività di emergenza urgenza, al fine di ottimizzarne i processi a garanzia di una migliore operatività al servizio del sistema sanitario regionale.

Le proposte operative e gestionali di seguito riportate considerano, anche e soprattutto, le evidenze emerse a seguito dell'implementazione del nuovo servizio di elisoccorso HEMS, con il suo impatto ed il potenziale strategico sul sistema di emergenza territoriale considerato nel suo complesso.

Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo

AREUS governa l'intero sistema regionale dell'Emergenza-Urgenza extra-ospedaliera e, 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.

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;

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.

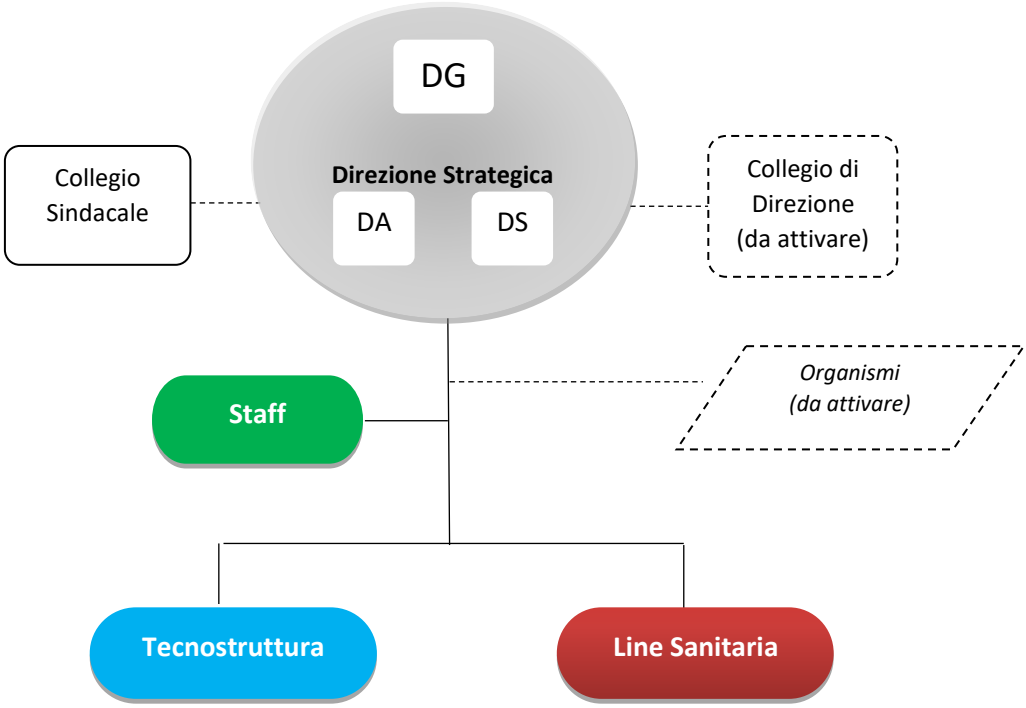
La governance della articolata e complessa rete territoriale dell'emergenza e urgenza prevede per AREUS un ruolo di gestione diretta delle funzioni assegnate, oltre ad un vero e proprio rapporto di committenza nei confronti del soccorso territoriale di base erogato dal c.d. III settore in via sussidiaria, 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 troveranno 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 Line 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:



Organi e Organismi di AREUS

- **Direttore Generale**: Organo di rappresentanza legale dell'Azienda, responsabile della gestione complessiva, dell'indirizzo e del governo dell'Azienda;

- **Collegio Sindacale**: Organo aziendale preposto ai controlli di regolarità amministrativa, contabile e di legittimità dell'azione amministrativa dell'Azienda;

- **Direttore Amministrativo**: Componente della Direzione Strategica con funzioni di supporto e referenza istituzionale amministrativa al Direttore Generale. Coordina l'area funzionale della tecnostruttura amministrativa;

- **Direttore Sanitario**: Componente della Direzione Strategica con funzioni di supporto e referenza istituzionale sanitaria al Direttore Generale. Coordina l'area funzionale della line sanitaria;

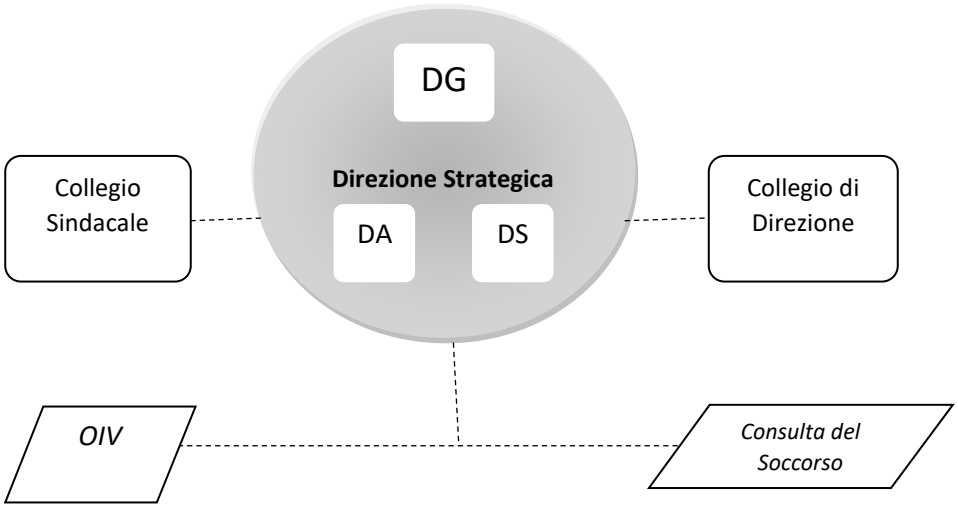
Organi e organismi da attivare:

- **Collegio di Direzione**: Organo aziendale presieduto dal Direttore Generale, con funzioni consultive, propositive e di supporto per la Direzione Generale;

- **Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)**: Organismo preposto al monitoraggio, ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii, dei processi di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, della trasparenza e dell'integrità dei controlli interni;

- **Consulta del Soccorso**: Organismo a carattere consultivo della Direzione, composto da una rappresentanza delle principali Associazioni di volontariato e delle Cooperative di soccorso operanti nel sistema di emergenza urgenza territoriale, con il fine di condividere la gestione di criticità e opportunità organizzative e gestionali, linee guida operative, procedure di soccorso extra-ospedaliero e sistemi di rendicontazione economico-operativa;

Articolazione funzionale Organi e Organismi a regime:



Line sanitaria

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

- **Centrale operativa, sistema territoriale 118 e CET**

Articolata nelle 2 centrali operative 118 di Cagliari e Sassari, nelle 24 postazioni avanzate (mediche) del 118, 2 postazioni infermieristiche, cui 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. L'area si occupa anche di maxiemergenze e di Centri di Emergenza Territoriale.

Funzioni e processi da attivare:

- **NUE 112**

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

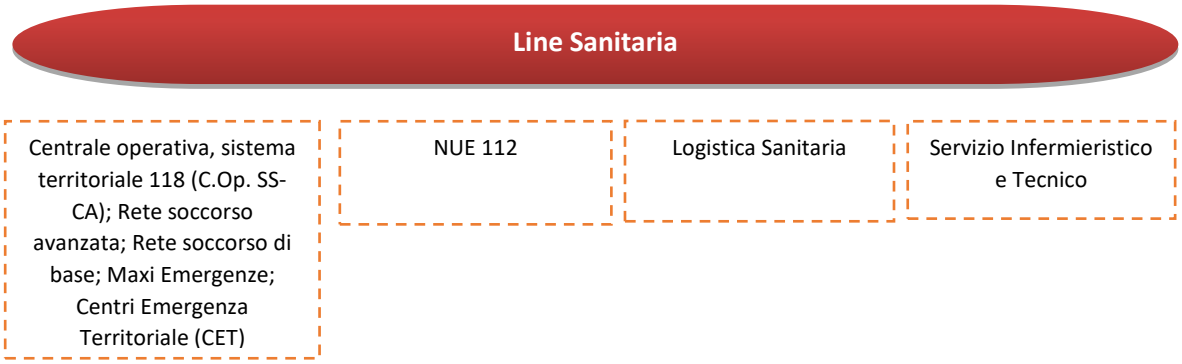
- **Logistica sanitaria**

Servizio di nuova istituzione, che verrà finalizzato ai trasporti secondari, programmati e di quelli di sangue, emoderivati, emocomponenti, organi, pazienti ed equipe a supporto dei presidi ospedalieri regionali; del supporto logistico alle autonome Strutture regionali di coordinamento Sangue (SRC); del Coordinamento regionale Trapianti (CRT) e della Centrale Operativa Regionale Trapianti (CORT).

- **Servizio infermieristico e tecnico**

Gestione nelle professioni sanitarie e tecniche di AREUS

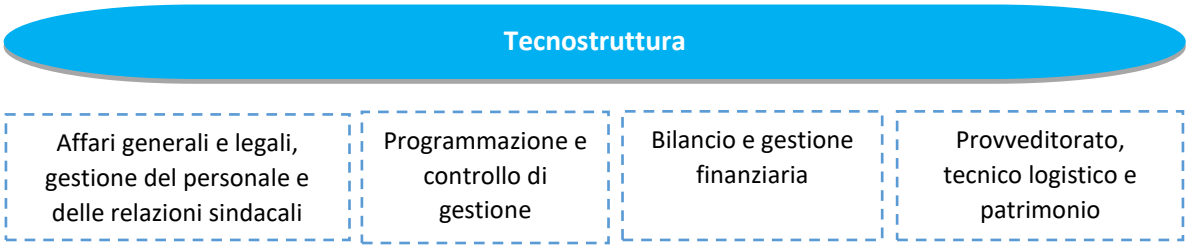
Articolazione funzionale Line Sanitaria a regime:



Tecnostruttura

La Tecnostruttura, così come delineata nel modello funzionale aziendale, è finalizzata a garantire il governo delle azioni e dei processi tipici dell'area tecnico – amministrativa e, in particolare: il trattamento giuridico ed economico del personale, l'organizzazione tecnico logistica, dalla acquisizione di beni e servizi sotto soglia alle attività manutentive e di gestione del patrimonio mobiliare e immobiliare, le attività di programmazione e controllo, misurazione e valutazione della performance, quelle del bilancio e della contabilità, il sistema deliberativo a supporto del processo decisionale della Direzione Aziendale, il protocollo, unitamente ai processi di archiviazione sostitutiva e di tutela della privacy e le altre funzioni residuali di tecnostruttura. Con ATS si provvederà a gestire eventuali fasi di reclutamento del personale e gli acquisti di beni e servizi sopra soglia, secondo i protocolli regionali. La tecnostruttura AREUS quindi fornisce il necessario supporto tecnico-amministrativo alla line sanitaria ed alla Direzione Strategica aziendale

Articolazione funzionale tecnostruttura:



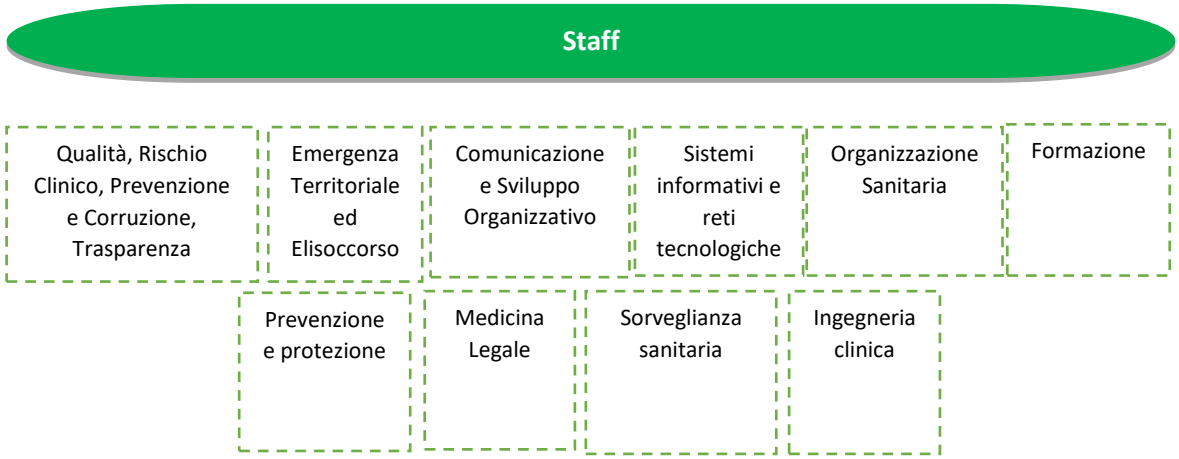
Staff di supporto strategico

Lo staff AREUS supporta la Direzione Strategica e, trasversalmente, tutte le unità aziendali su differenti aree di attività: Sistemi informativi e reti tecnologiche; Formazione.

Funzioni e processi in corso di attivazione:

Organizzazione Sanitaria; Qualità, Rischio Clinico, Prevenzione e Corruzione, Trasparenza; Comunicazione e Sviluppo Organizzativo; Emergenza Territoriale ed Elisoccorso; Ingegneria clinica; Sorveglianza sanitaria; Prevenzione e protezione; Medicina Legale;

Articolazione funzionale Staff di supporto strategico a regime:



II) RISULTATI CONSEGUITI

Risultati e principali attività 2019

AREUS ha avviato la propria operatività nell'anno 2018.

Nel 2019 l'Azienda ha raggiunto, grazie all'apporto di personale in comando sia full time che part time, i seguenti risultati:

- Centrali operative 118 di Cagliari e Sassari - acquisizione della gestione diretta da febbraio 2019;
- Convenzioni 118 III settore - acquisizione della gestione diretta da febbraio 2019;
- Consolidamento del servizio di elisoccorso regionale, di livello HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) ed eliambulanza (HAA) regionale, con le tre basi aereoportuali (Alghero, Elmas, Olbia).
- III settore – proposta alla RAS dello schema delle nuove convenzioni 118;
- Adozione Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance di AREUS con delibera n. 231 del 25/09/2019;
- Adozione del Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale - anni 2020-2022 - con delibera n. 261 del 15/11/2019;
- Approvazione del Programma triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza e l'Integrità (PTPCT) anni 2019 – 2021, delibera n. 282 del 17/12/2019;
- Determinazione fondi contrattuali anno 2019 – delibera n. 285 del 23/12/2019;
- NUE 112 – interlocuzione istituzionale con Regione e Prefettura di Cagliari in relazione alla ricerca di possibili soluzioni logistiche per l'implementazione di una centrale operativa e di una di "*disaster recovery*";
- Lavori di manutenzione della rete dati aziendale e del locale tecnico destinato ad ospitare la sala tecnologica che costituirà il centro stella della rete LAN e WAN di AREUS – delibera n. 278 del 17/12/2019;
- Medici Emergenza Territoriale – affidamento da parte della RAS della formazione di n. 60 MET da assegnare alle 24 postazioni avanzate o per nuovi progetti di CET/PPI presso ospedali di sede disagiata;
- Completamento, nel mese di marzo 2019, delle procedure di mobilità del personale avviate con Delibera n. 104 del 21/12/2018. Successiva acquisizione di ulteriori risorse umane in mobilità dal Comune di Nuoro.

In relazione alle aree strategiche individuate con il Piano della Performance 2019-2021:

CODICE	AREE STRATEGICHE AZIENDALI
A	**Monitoraggio dei servizi e dell'outcome del sistema dell'emergenza urgenza territoriale**
B	**Miglioramento efficacia ed efficienza organizzativa interna**
C	**Miglioramento del sistema delle relazioni aziendali e dei rapporti con gli stakeholder**
D	**Prevenzione fenomeni di corruzione e/o di scarsa trasparenza**

nel 2019 sono stati messi in atto i seguenti step, tenendo conto che gli sviluppi organizzativi aziendali e l'implementazione dei processi risente delle dinamiche legate alla fase politica di riforma del Servizio sanitario regionale. La RAS infatti, nel ridisegnare l'assetto definitivo della sanità a livello di sistema, deve ancora offrire gli input organizzativi definitivi all'Azienda, con conseguente stand-by di alcuni processi e linee di sviluppo di portata strategica:

AREA A

- Monitoraggio indicatore LEA 21: Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (in minuti), con analisi regionale e di macro area territoriale;
- Flussi EMUR e TAE miglioramento completezza e correttezza dati;
- Lavoro regionale sulla definizione e implementazione della rete delle patologie tempo-dipendenti (infarto, ictus, politraumi, STAM, STEN)
- Monitoraggio Elisoccorso e definizione report trimestrali e definizione input strategici su impatto e sinergia di sistema del servizio;
- Partecipazione al leasing ATS per la sostituzione dei mezzi di soccorso avanzato (MSA);
- Mappatura, verifica stato, gestione e programmazione pluriennale di sostituzione dei mezzi di soccorso
- Formazione dell'emergenza urgenza – Realizzazione corsi nuovi MET;
- NUE 112 – valutazione tecnologia, infrastruttura e logistica del nuovo servizio, in sinergia con Regione Sardegna e Ministero dell'Interno;
- Logistica Sanitaria – attesa di input regionali sull'implementazione del servizio e del back transport dei pazienti ospedalieri.

AREA B

- L'implementazione delle attività di miglioramento qualità e risk management è stata avviata, con la nomina a inizio 2020 di un responsabile;
- Tutti i servizi di staff, tecnostruttura e line hanno strutturato i processi di base, nonostante la dotazione organica aziendale sia implementata per circa il 15% del potenziale;
- L'Azienda non ha chiuso il bilancio in pareggio, non per cattiva gestione ma per decisione regionale, la quale ha ridotto i fondi attribuiti all'Azienda, a consuntivo;
- AREUS sta lavorando alla revisione e ammodernamento dell'assetto tecnologico dell'informazione, verifica dei flussi informativi e gestione delle reti dell'emergenza-urgenza, con sensibili attività di investimento, come ad esempio la fornitura di tablet a tutti i mezzi di soccorso, per l'ottimizzazione della comunicazione con le centrali operative 118 in real time ed il conseguente miglioramento dei flussi EMUR e TAE e degli indicatori di risultato;
- I documenti di programmazione regionale, corredati dei pareri dei Collegi sindacali, sono stati presentati entro i termini;
- È stato implementato il nuovo sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale;

- Sono stati assegnati di obiettivi annuali e pluriennali finalizzati al perseguimento della mission e delle strategie aziendali e della singola Unità Operativa, ai responsabili e, a cascata, a tutti i dipendenti, a livello individuale o di equipe
- Sono stati Integrati il modulo SISAR HR01 (stipendi personale dipendente) e HR03 (stipendi convenzionati) con il modulo AMC.

AREA C

- Sono state avviate le relazioni sindacali con le OOSS della dirigenza e del comparto;
- I rapporti con volontari e associazioni del III settore sono gestiti in regime di partnership e massima trasparenza;
- Sono stati adottati protocolli di gestione e garanzia della Privacy;
- I processi e gli strumenti di comunicazione aziendale sono in corso di sviluppo e implementazione;

AREA D

- I processi della Prevenzione dei fenomeni di corruzione e di promozione della trasparenza sono stati implementati dall'unità operativa responsabile e, come precedentemente citato, è stato definito il primo PTPCT triennale di AREUS;
- Albo pretorio e sezione web "amministrazione trasparente" sono costantemente aggiornati.

In relazione al monitoraggio intermedio degli obiettivi, 5 Piani Operativi sono stati adeguati all'evoluzione delle dinamiche organizzative e gestionali oggettive dell'Azienda.

Tali Piani sono stati formalizzati con delibera n. 267 del 02/12/2019 e pubblicati nella specifica sezione dell'Amministrazione Trasparente – Performance, in sostituzione di quelli precedentemente adottati.

III) PIANIFICAZIONE TRIENNALE

Processo di pianificazione della performance

FASI	SOGGETTI	TEMPI
Programmazione sanitaria d'Azienda	Direzione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione, Servizi	Entro 15 novembre anno precedente
Presentazione bozza Piano Performance	Programmazione e Controllo di Gestione	Entro gennaio
Presentazione bozza all'OIV	OIV, Programmazione e Controllo di Gestione	Entro gennaio
Recepimento indicazioni OIV	Programmazione e Controllo di Gestione	Entro gennaio
Approvazione Piano della Performance	Direzione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione	Entro 31 gennaio
Pubblicazione e diffusione del Piano in Azienda	Direzione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione, Servizi	Entro febbraio
Negoziazione e definizione piani operativi (budget strutture). Definizione obiettivi individuali	Direzione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione, Servizi	Entro 28 febbraio

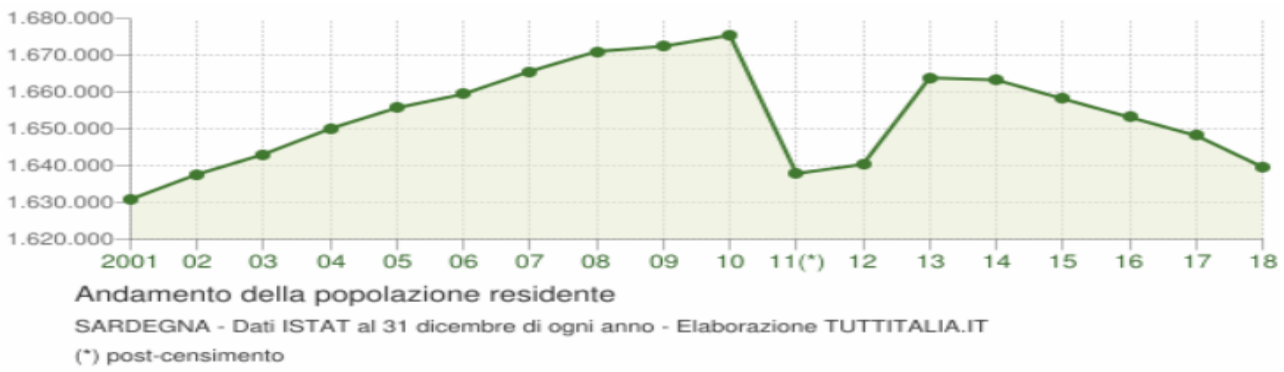
Analisi del contesto esterno

AREUS opera sull'intero territorio regionale, con superficie pari a 24.100 Km quadrati ed una popolazione complessiva che è passata da 1.648.176 abitanti (01/01/2018) a 1.639.591 abitanti (01/01/2019) in un solo anno (--8.585 abitanti, pari al -0,52%).

La popolazione sarda è distribuita su 377 comuni, all'interno di 4 province e della città metropolitana di Cagliari[1].

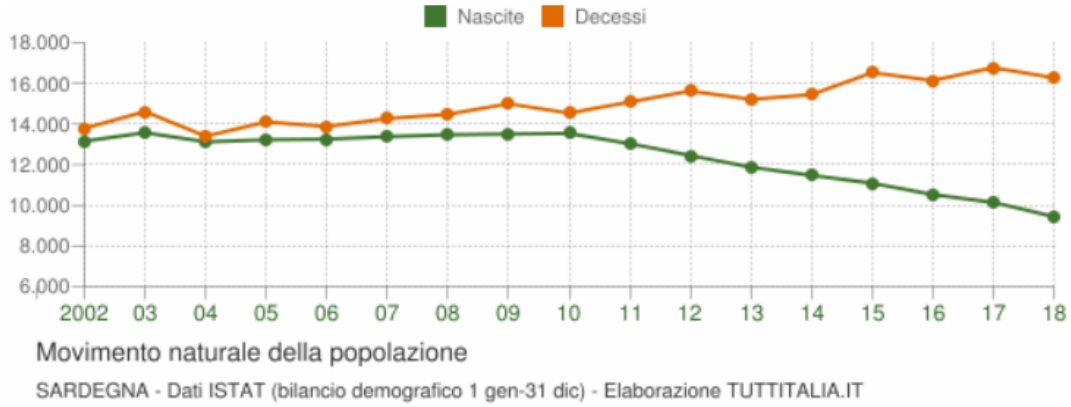
La densità è passata in un anno da 68,39 abitanti per km quadrato a 68,03.

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



[1] 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.

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.

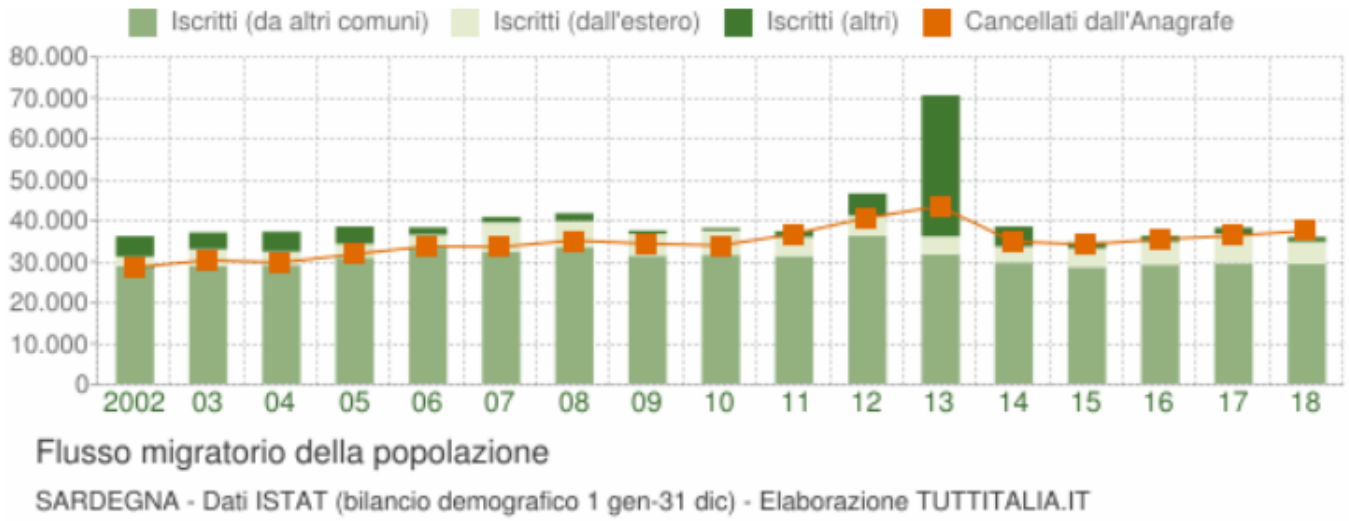


Impatto della popolazione di origine estera

La componente della popolazione straniera[2] nell'Isola è pari a 59.629 (+5.405 unità nel 2018), pari al 3,6% 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.



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 2019 sono stati registrati arrivi per oltre 3 milioni di persone[3], di cui il 71% concentrato nei mesi da giugno a settembre.

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

[2] Persone con cittadinanza non italiana, ma con dimora abituale in Italia.

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

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 2019 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 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.

Nel corso del 2020, il Servizio Sanitario della Sardegna verrà riformato a seguito della proposta di Legge avanzata dalla Giunta Regionale, la quale prevede in particolare la scissione di ATS in n. 8 nuove Aziende Sanitarie Locali e l'avvio di ARES, soggetto giuridico principalmente dedicato alla gestione centralizzata dei processi del personale e degli appalti.

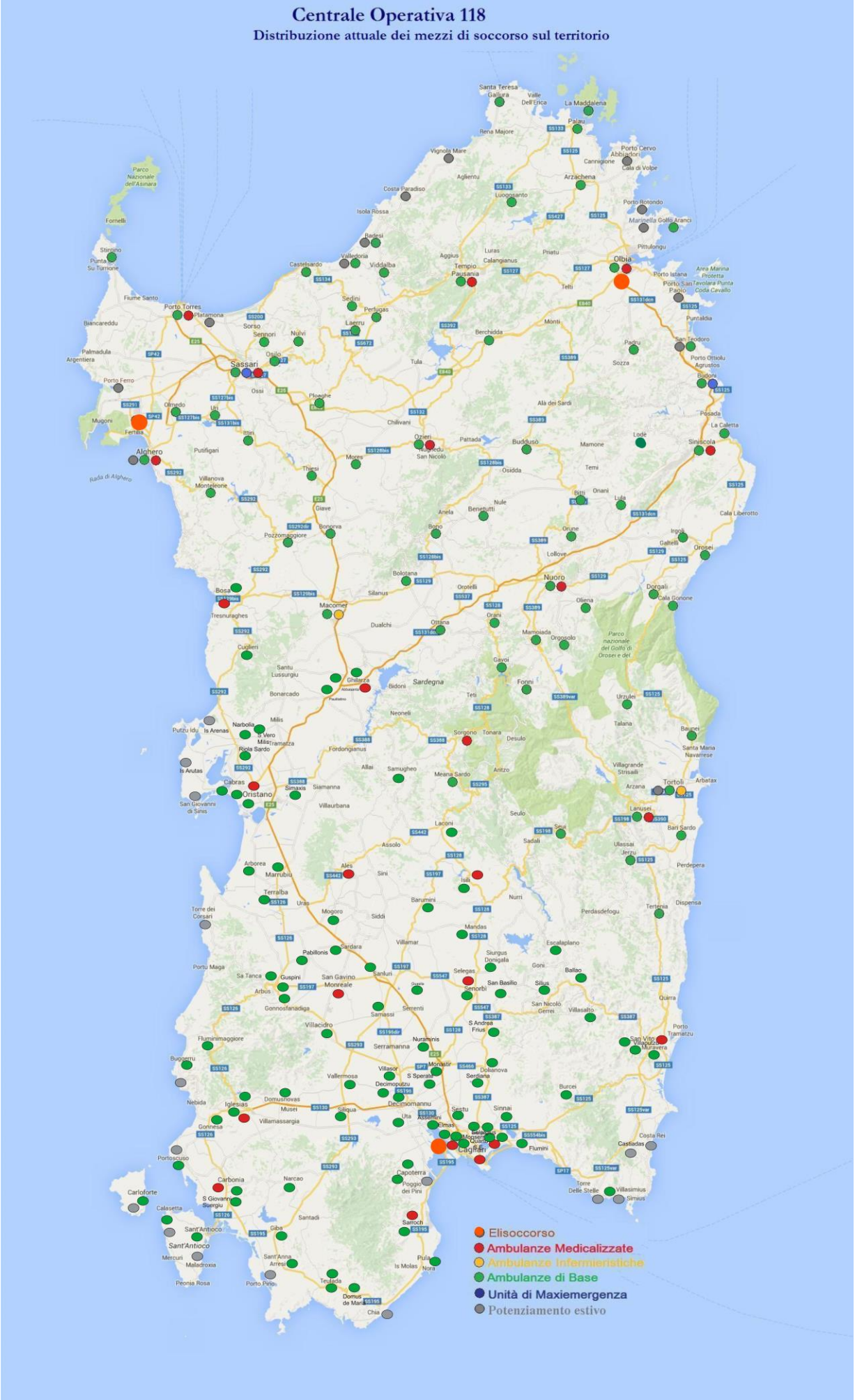
Analisi del contesto interno

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 (MSA)	24
Postazioni **infermieristiche** (MSI)	2 (Macomer, Tortolì)
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
Elisoccorso
Ambulanze Medicalizzate
Ambulanze Infermieristiche
Ambulanze di Base
Unità di Maxiemergenza
Potenziamento estivo

Attività Centrali Operative 118[4]

118	Centr. Op. Cagliari		Centr. Op. Sassari	
	2018	**2019**	2018	**2019**
Chiamate	450.374	**479.738**	396.711	**468.048**
Chiamate per abitante	0,48/ab.	**0,51 / ab.**	0,56/ab.	**0,66/ab.**
Richieste soccorso	140.964	**145.923**	100.647	**104.403**
Interventi di soccorso	91.889 (65% su richieste di soccorso)	**99.936** (68,48 % su richieste di soccorso)	69.935 (69% su richieste di soccorso)	**74.114** (71% su richieste di soccorso)
Interventi per abitante	0,97	**1,07**	0,99	**1,06**
Falsi allarmi o scherzi telefonici	20.018 (4,4% chiamate)	**24.690** (5,15 % chiamate)	24.170 (6% chiamate)	**25.830** (5,5% chiamate)

Esplosione attività effettuata mediante:

- **MSA**: Mezzi di Soccorso Avanzato (con medico, infermiere, autista soccorritore)
- **MSI / India**: Mezzo di Soccorso intermedio / infermieristico (con infermiere e due soccorritori in convenzione 118)
- **MSB**: Mezzo di Soccorso Base (con tre soccorritori in convenzione 118 con terzo settore)
- **Elisoccorso**: Mezzo di Soccorso avanzato su ala rotante (con medico, infermiere, tecnico alpino.)

118	Centr. Op. Cagliari		Centr. Op. Sassari		Sardegna	
	2018	**2019**	2018	**2019**	2018	**2019**
Con MS Avanzato	23.194	**23.258**	15.036	**15.251**	38.230	**38.509**
Incidenza % MSA	25,34%	**23,27 %**	21,66%	**20,57%**	23,75%	**22,13%**
Con MS Intermedio	0	**413**	1.417	**1.531**	1.417	**1.944**
Incidenza % MSI	0%	**0,41 %**	2,04%	**2,06%**	0,88%	**1,12%**
Con MS Base	68.346	**76.265**	52.959	**57.332**	121.305	**133.597**
incidenza % MSB	74,66%	**76,31 %**	76,30%	**77,35%**	75,37%	**76,76%**

[4] Fonte dati: Relazioni annuali Centrali Operative

Elisoccorso	Centr. Op. Cagliari		Centr. Op. Sassari		Sardegna	
	2018	**2019**	2018	**2019**	2018	**2019**
Attivazioni	346	**451**	490	**1009**	836	**1460**

N.B. il nuovo servizio HEMS è stato avviato da luglio 2018.

Codici interventi (% in chiusura evento)		codici rossi	codici gialli	codici verdi	codici bianchi
C. Op. Cagliari	2018	6,54%	65,85%	27,51%	0,10%
	2019	**10,19 %**	**56,77 %**	**31,23 %**	**0,18 %**
C. Op. Sassari	2018	16,14%	54,17%	29,50%	0,17%
	2019	**16,30%**	**55,00%**	**28,85%**	**0,2%**

Patologie 2019	Traumi	Cardio circolatorie	Neurologiche	Respiratorie	Gastroenterologi-che
C. Op. Cagliari	**22,14 %**	**11,41 %**	**8,41 %**	**7,57 %**	**10.01 %**
C. Op. Sassari	**24,02%**	**14,24%**	**18,42%**	**10,05%**	**8,47%**

Attività di elisoccorso

Analisi dati 2019

tipologia interventi

I° O II°	I Trim 2019	II Trim 2019	III Trim 2019	IV Trim 2019	Totale complessivo	
Primario	146	292	334	207	979	67,1%
Secondario	101	118	149	112	480	32,9%
ESERCITAZIONE				1	1	0,1%
Totale complessivo	**247**	**410**	**483**	**320**	**1460**	

Codici Colore Interventi Primari

	Invio	Rientro	Delta su invio
Nero (Decesso)	**0,0%**	**5,4%**	**73%**
Rosso	**89,5%**	**59,7%**	
Giallo	**8,4%**	**30,1%**	**358%**
Verde	**2,1%**	**4,9%**	**233%**

mezzi utilizzati

MEZZO	I Trim 2019	II Trim 2019	III Trim 2019	IV Trim 2019	Totale complessivo	
EL1 Olbia	87	172	220	123	602	41,2%
EL2 Alghero	47	109	103	62	321	22,0%
EL3 Cagliari	113	129	160	135	537	36,8%
Totale complessivo	**247**	**410**	**483**	**320**	**1460**	

Utilizzo Elicotteri per voli primari o secondari

MEZZO	PRIMARIO	SECONDARIO	ESERCITAZIONE	Totale complessivo
EL1 Olbia	338	263	1	602
EL2 Alghero	224	97		321
EL3 Cagliari	417	120		537
Totale complessivo	**979**	**480**	**1**	**1460**

provincia di intervento

PROVINCIA	I Trim 2019	II Trim 2019	III Trim 2019	IV Trim 2019	Totale complessivo	
SS	105	204	244	129	682	46,7%
NU	51	91	115	72	329	22,5%
OR	13	24	12	15	64	4,4%
SUD	77	91	110	104	382	26,2%
-	1		2		3	
Totale complessivo	**247**	**410**	**483**	**320**	**1460**	

Province di intervento per voli primari o secondari

PROVINCIA	PRIMARIO	SECONDARIO	ESERCITAZIONE	Totale complessivo
SS	385	296	1	682
NU	226	103		329
OR	46	18		64
SUD	320	62		382
-	2	1		3
Totale complessivo	**979**	**480**	**1**	**1460**

Ricorso ai Presidi regionali per voli primari o secondari

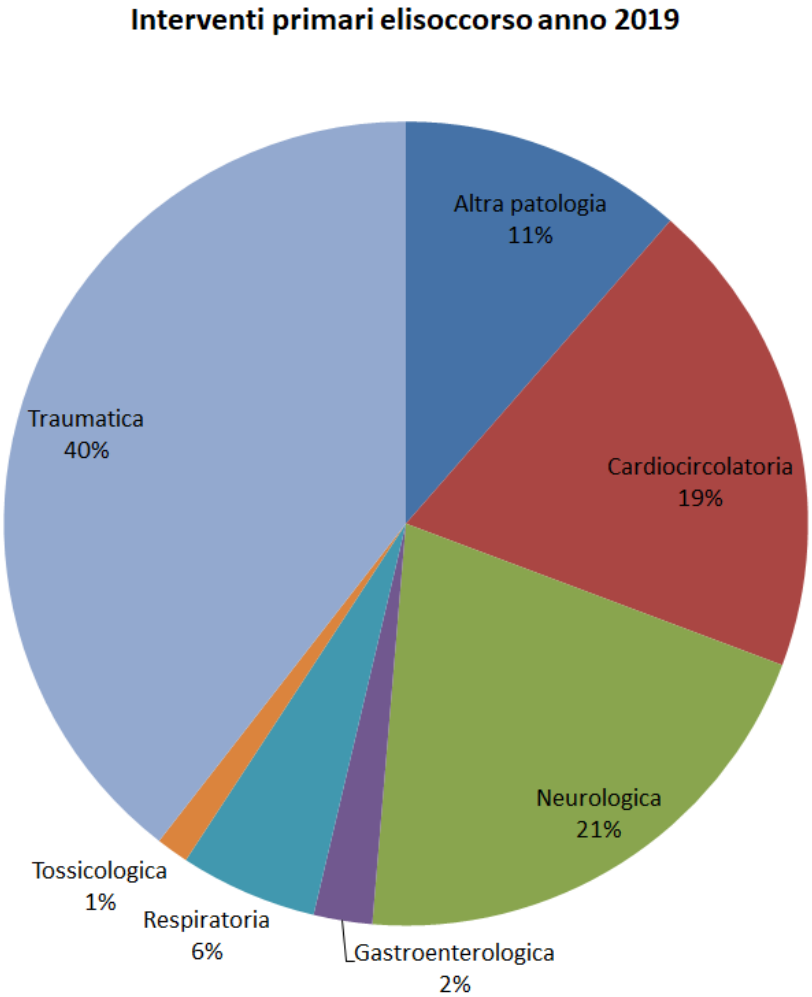
OSPEDALE ARRIVO	PRIMARIO	SECONDARIO	Totale complessivo	
AO Brotzu	**214**	102	**316**	**27,1%**
AOU Sassari	**205**	133	**338**	**29,0%**
H Nuoro	**123**	56	**179**	**15,3%**
H Olbia	**106**	92	**198**	**17,0%**
H Cagliari - Marino	**25**	25	**50**	**4,3%**
H Carbonia	**17**	2	**19**	**1,6%**
AOU Cagliari	**16**	8	**24**	**2,1%**
H Lanusei	**10**	1	**11**	**0,9%**
H Cagliari - SS Trinità	**6**	3	**9**	**0,8%**
H San Gavino	**4**	4	**8**	**0,7%**
H Oristano	**2**	3	**5**	**0,4%**
H Alghero	**1**		**1**	**0,1%**
H Cagliari - Microcitemico	**1**		**1**	**0,1%**
H La Maddalena	**1**		**1**	**0,1%**
H Tempio	**1**	2	**3**	**0,3%**
H Cagliari - Bosinco		2	**2**	**0,2%**
H Cagliari - Oncologico		2	**2**	**0,2%**
Totale complessivo	**732**	**435**	**1167**	

Provenienza assistiti

RESIDENZA	I Trim 2019	II Trim 2019	III Trim 2019	IV Trim 2019	Totale complessivo	
Sardegna	196	261	259	262	**978**	**81,6%**
Altre regioni	2	22	73	8	**105**	**8,8%**
Estero	2	41	58	14	**115**	**9,6%**
-	47	86	93	36	**262**	
Totale complessivo	**247**	**410**	**483**	**320**	**1460**	

Patologie trattate

Traumatismi	40%
P. Neurologiche	21%
P. Cardiocircolatorie	19%
Altro	20%



Interventi nelle Isole Minori

Interventi Isole Minori	Primari	Secondari	Totale	
Asinara	7		**7**	**5,3%**
Arcipelago La Maddalena	13	83	**96**	**73,3%**
Isola Capuccini (Arzachena)	1		**1**	**0,8%**
Tavolara (Olbia)	3		**3**	**2,3%**
Carloforte	24		**24**	**18,3%**
Totale complessivo	48	83	**131**	

Percentuale interventi isole minori sul totale **9,0%**

Stato delle risorse

AREUS dispone di risorse finanziarie in conto esercizio (€ 75.014.382) ed in conto capitale, previste dalla Regione Sardegna per il 2020.

Per quanto attiene alle risorse umane, le stesse sono date dal personale delle centrali operative 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.

A regime l'azienda avrà 683 dipendenti così suddivisi:

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

I dirigenti sanitari sono prevalentemente i medici impegnati nel servizio 118, sia a tempo indeterminato sia in convenzione come MET (medici di emergenza territoriale). Il personale amministrativo e professionale verrà contenuto entro una percentuale pari al 6,8% del totale.

Per quanto attiene le risorse strumentali, spiccano quelle relative ai mezzi di soccorso avanzato, 23 ambulanze e 3 auto-mediche, per i quali è in corso una gara gestita da ATS per conto di AREUS, per il leasing di nuovi mezzi da inserire nel sistema.

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.

Step organizzativi di AREUS

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:

a) Revisione e potenziamento dei processi delle Centrali Operative 118

Attualmente le C.O. del 118 sono 2, una a Cagliari ed una a Sassari. AREUS sottoporrà a revisione organizzativa e gestionale l'attuale assetto, per rilevare eventuali margini di ottimizzazione gestionale e di processo. Il governo delle Centrali Operative consentirà infatti ad AREUS di ricavare ulteriormente le informazioni fondamentali sulla domanda dei servizi quali: volumi di attività, tipologia eventi di soccorso, codici di gravità dei casi trattati, tempi di intervento, ospedali e reparti di destinazione dei pazienti trasportati. Tale monitoraggio consentirà anche di sottoporre ad attenta revisione l'attività e la congruità della rete del soccorso avanzato e di base di cui ai punti b) e c).

b) Centralizzazione della governance della Rete di soccorso avanzato

AREUS prevede nel proprio modello funzionale la gestione diretta, a livello regionale, dell'intero sistema di emergenza urgenza territoriale, indirizzato a soddisfare l'esigenza di un forte governo centrale sull'intero sistema, con una conseguente spinta all'integrazione e standardizzazione dei processi. Ciò comporta in via naturale la gestione esclusiva di tutte le postazioni avanzate sul territorio regionale con la conseguente acquisizione, negli organici AREUS, di medici (sia dipendenti, a regime, che convenzionati MET – medici di emergenza territoriale) e infermieri impegnati nelle attività del 118, unitamente agli autisti, al relativo parco automezzi ed alle correlate strutture.

Questo modello, rispetto al passato, ha l'indiscutibile pregio di non ingenerare elementi di confusione e contraddittorietà nelle linee gestionali di tutta l'organizzazione, in quanto l'unico soggetto abilitato alla responsabilità del sistema territoriale 118 diviene AREUS anche, in particolare, rispetto alla necessaria rivisitazione dell'assetto complessivo delle postazioni sia avanzate che di base, nell'ottica della piena integrazione con le attività di elisoccorso e la nascita di Centri di Emergenza Territoriale.

c) Revisione Rete del soccorso di base

Il modello di governance sopra rappresentato costituisce inoltre, un ulteriore elemento di semplificazione nei rapporti con il mondo associativo e cooperativo che si occupa del soccorso di base. Le postazioni di soccorso di base sono situate su tutto il territorio regionale (comuni e/o aree limitrofe), gestite in partnership con soggetti privati (del c.d. terzo settore, Associazioni, Cooperative e Onlus) che offrono uomini, mezzi e risorse strumentali.

Prima della nascita di AREUS i rapporti convenzionali erano gestiti dalle singole ASL competenti per territorio e, successivamente, da ATS. AREUS, come indicato in premessa gestisce direttamente, a partire dal 01/02/2019, le convenzioni con le Associazioni e Cooperative del III settore.

AREUS, attraverso le proprie articolazioni organizzative, avrà il compito di agevolare la creazione di un sistema di governance univoco e uguale su tutto il territorio regionale, con l'obiettivo specifico di razionalizzare e rendere maggiormente efficace il sistema di partnership. AREUS attuerà un'azione di ottimizzazione della distribuzione delle postazioni di base, anche rispetto alla loro integrazione con il servizio di elisoccorso regionale.
La riorganizzazione dovrà tendere a garantire la presenza di mezzi convenzionati in pronta partenza h24 in aree valutate in termini di popolazione, Km quadrati e tempi di percorrenza, supportati da una postazione avanzata attraverso percorsi di rendez-vous; Ciò al fine di garantire la massima efficacia e tempestività degli interventi.

d) Potenziamento gestione Maxi-emergenze

AREUS definisce indirizzi, procedure uniformi e metodologia di intervento finalizzati a garantire un adeguato supporto sanitario ad eventi di interesse di massa; coordina le attività per l'organizzazione e l'assistenza sanitaria nei grandi eventi e delle manifestazioni programmate, come

previsto dalla D.G.R. 65/13 del 22.12.2015, di recepimento dell'accordo Stato-Regioni; predispone piani operativi e organizzativi per fronteggiare le diverse tipologie di eventi che richiedono codifica del soccorso diverso da quello ordinario (es. Piani Comunali, Piani aeroportuali, Piani di Emergenza Esterni Ditte a rischio rilevante, cantieri ecc.); definisce e monitora la catena di comando per le situazioni di maxi-emergenza; predispone la documentazione inerente il soccorso sanitario negli eventi di natura nucleare, biologica, chimica e radiologica (NBCR). Tutta l'attività ricadente nelle Maxi-Emergenze, sarà gestita, regolata e coordinata dalle centrali operative.

e) Consolidamento Elisoccorso HEMS/HSR/HAA

Il nuovo servizio di elisoccorso ha tre rami di attività:

- L'HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) – servizio di emergenza;
- l'HSR (Helicopter Search and Rescue) – recupero con verricello;
- l'HAA (Helicopter Air Ambulance) – trasporti secondari.

L'avvio del servizio, in collaborazione con il Soccorso Alpino, incentrato sulle basi aeroportuali di Alghero-Fertilia, Olbia, Cagliari-Elmas è, come detto, avvenuto nel mese di luglio 2018 e per step successivi, sino al suo completamento a metà del mese di agosto 2018, a seguito di una intensa attività formativa full-immersion delle competenze medico-infermieristiche necessarie ad un efficace fase di start-up e di funzionamento a regime. Gli esiti del primo semestre di attività sono stati illustrati nella sezione relativa al contesto interno.

Le basi di elisoccorso garantiscono la loro operatività con personale medico ed infermieristico appositamente formato da AREUS, ma proveniente da tutte le Aziende Sanitarie della Sardegna. Per ciascuna base è previsto un coordinamento medico e infermieristico, con compiti di gestione del personale afferente ciascuna postazione, sia in termini di turnistica, sia in termini interfaccia con le Aziende titolari del rapporto di lavoro con gli operatori impiegati. È prevista una struttura di staff che oltre che fungere da raccordo tra Direzione Generale e postazioni, avrà funzioni di monitoraggio sull'attività resa e propositiva in tema di sviluppo della rete di elisoccorso regionale, nell'ottica di una possibile estensione anche nell'area sud Sardegna, di un servizio h24 e della implementazione sul territorio di una rete di elisuperfici.

f) Attivazione NUE 112

L'attivazione del Numero Unico dell'Emergenza 112 è una delle mission strategiche di AREUS. Essa richiede preliminarmente un protocollo di intesa tra Regione Sardegna e Ministero dell'Interno, considerata la necessità di integrazione del 118 con i contact center delle Forze dell'Ordine e dei Vigili del Fuoco. Le tempistiche di attivazione del servizio sono condizionate dall'adesione alla gara regionale reti radio, della Protezione Civile e dall'individuazione logistica delle due sedi di Cagliari e Sassari

Successivamente il 112 potrà partire inizialmente in fase sperimentale. Il servizio verrà logisticamente affiancato, attraverso un call-center dedicato, alle centrali operative. L'attivazione del 112, oltre che garantire un più elevato livello della gestione delle emergenze, dovrà progressivamente portare alla riduzione delle chiamate "improprie" da parte dei cittadini, attraverso l'azione di filtro sulle chiamate ricevute e lo smistamento verso le Amministrazioni competenti, con una maggiore appropriatezza delle richieste di soccorso.

È prevista la realizzazione di due strutture da allocare presso le attuali sedi delle centrali Operative di Cagliari e Sassari, dirette da un Direttore Aziendale. La scelta di due centrali piuttosto che una, è giustificata dalla necessità di garantire un immediato backup tra di esse, in caso di fault e guasti bloccanti in genere del sistema. Si prevede l'impiego di personale c.d. "laico".

g) Attivazione coordinamento funzionale infermieristico e tecnico

L'attivazione di un coordinamento aziendale, di natura funzionale, per le professioni infermieristiche e tecniche del comparto consente di organizzare, coordinare e provvedere al monitoraggio del personale delle professioni sanitarie e del personale tecnico (in particolare degli autisti ambulanze) operante nella Line Sanitaria. Nello specifico contribuisce, con i vari responsabili sanitari, anche a

livello interaziendale, a definire linee guida operative per rendere omogenea su tutto il territorio regionale, l'attività sanitaria del 118 ed il governo omogeneo delle risorse.
Funge altresì da interfaccia per le attività tecnico logistiche, riguardo la corretta tenuta e stato manutentivo di tutti i mezzi di soccorso, in relazione alle attività degli autisti.

h) **Consolidamento delle attività e dei processi della tecnostruttura e dello staff**
Le unità della tecnostruttura e dello staff dovranno essere completate nella loro composizione e articolazione organizzativa. Tali diramazioni organizzative di AREUS servono infatti a garantire un pieno supporto gestionale e amministrativo ai processi ed alle unità sopra richiamate.
In particolare dovrà essere da un lato completata la capacità di gestione autonoma dei processi tecnico amministrativi dell'Azienda e dall'altro attivato l'insieme dei processi di staff alla Direzione Strategica.

Processo di definizione degli obiettivi

Gli obiettivi di AREUS avranno tutti il seguente schema:

- **Codice**: identificazione alfa numerica;
- **Indicatore**: definizione contenuti;
- **Baseline**: valore di partenza (se presente);
- **Target triennali**: risultati e impatti attesi nel triennio (stabiliti nel Piano della Performance);
- **Scansione target su base annuale**: risultati attesi e percentuali di valutazione degli esiti, unitamente alla specifica pesatura (rapportata a 100 punti totali) di ciascun obiettivo, vengono ai sensi del SMVP, stabiliti nei Piani Operativi di dettaglio, definiti per le singole aree organizzative aziendali.

Due allegati al PDP riporteranno rispettivamente e successivamente nel tempo, sia l'elenco degli obiettivi triennali che l'attribuzione degli obiettivi ai centri di responsabilità, mediante l'adozione dei Piani Operativi.
L'adozione di questi strumenti di programmazione annuale, avverrà entro il primo trimestre 2020, a seguito del processo di negoziazione dei budget del singolo servizio.

Quadro delle priorità strategiche regionali

In questa sezione vengono evidenziati gli obiettivi che AREUS intende perseguire nel triennio ed i risultati attesi, anche in relazione alla specificità della propria fase di implementazione.

In attesa di ulteriori specifiche per il 2020, l'Azienda opera in continuità con gli obiettivi regionali assegnati dalla Regione nel 2019.

Livello Regionale

Dal punto di vista regionale, la RAS ha attribuito alle Aziende sanitarie sarde il seguente quadro di priorità:

- Con DGR 64/17 del 28/12/2018 la regione Sardegna ha aggiornato i programmi Operativi delle Aziende sanitarie.

Per AREUS sono state definite 5 Azioni di riferimento:

Azione 15.1 – potenziamento del Servizio di elisoccorso su tre basi - Risultati programmati: Riduzione tempi di intervento e copertura intero territorio.

Azione 15.2 – definizione e implementazione del Modello organizzativo di AREUS - Risultati programmati: messa a regime del modello.

Azione 15.3 – approvazione atto aziendale AREUS - Risultati programmati: adozione atto.

Azione 15.4 – programma di riqualificazione personale EU - Risultati programmati: formazione e riqualificazione del personale dell'emergenza urgenza.

Azione 15.5 – reti tempo dipendenti - Risultati programmati: definizione delle reti (cardiologica, stroke, trauma).

- La **DGR 3/21 del 15 gennaio 2019**, ha successivamente indicato gli **Obiettivi dei Direttori Generali** delle Aziende Sanitarie Regionali, anno 2019.

Gli obiettivi strategici attribuiti all'AREUS sono articolati in tre livelli:

− erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità (punti 40)

- Approvazione atto aziendale entro i termini previsti dalla normativa vigente (25 punti)
- Miglioramento degli esiti del monitoraggio della griglia LEA
  - ✓ indicatore 21 con miglioramento del 2019 sul dato 2017 (punti 15)

− sostenibilità economico-finanziaria (punti 40)

- razionalizzazione e contenimento della spesa
  - ✓ Pareggio di bilancio (30 punti)
- gestione amministrativo-contabile
  - ✓ Rispetto dei termini nella presentazione alla Regione Sardegna dei documenti di programmazione regionale corredati dei pareri dei Collegi sindacali (5 punti)
  - ✓ Presentazione nei termini indicati dall'Assessorato della documentazione richiesta (5 punti)

− sistema informativo sanitario (punti 20)

- qualità dei flussi informativi
  - ✓ Migliorare la qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione (rispetto termini ≥ 95%)

IV) PROGRAMMAZIONE ANNUALE

In questa sezione del PDP, partendo dalle priorità strategiche, AREUS individua le proprie aree strategiche, corredandole di obiettivi, indicatori e target con scansione annuale intermedia

Aree strategiche, obiettivi, indicatori e target 2019-2021

Quadro delle aree strategiche

Come per il triennio 2019-21, nel triennio 2020-22 l'azienda conferma l'assetto delle aree strategiche aziendali, anche in considerazione del contesto interno ed esterno e delle priorità assegnate dalla Regione Sardegna.

CODICE	AREE STRATEGICHE AZIENDALI
A	Monitoraggio dei servizi e dell'outcome del sistema dell'emergenza urgenza territoriale
B	Miglioramento efficacia ed efficienza organizzativa interna
C	Miglioramento del sistema delle relazioni aziendali e dei rapporti con gli stakeholder
D	Prevenzione fenomeni di corruzione e/o di scarsa trasparenza

Per i dettagli su obiettivi, indicatori e target si rimanda agli appositi allegati al presente Piano, in particolare all'**Allegato A. AREE STRATEGICHE, OBIETTIVI, INDICATORI E TARGET 2020-2022**, specificando che lo stesso potrà essere oggetto di aggiornamento o maggior dettaglio in corso d'anno, a seguito dell'implementazione in seno all'Azienda delle responsabilità gestionali e dei processi ed in particolare alle fasi di negoziazione su pesi, indicatori e target, formalizzate con i precedentemente citati **PIANI OPERATIVI 2020 (Allegati B.)**.

Produzione Valore Pubblico

Il Valore Pubblico è da intendersi come miglioramento del livello di benessere sociale 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 ha individuato l'obiettivo strategico A9 (avvio NUE 112) come quello che maggiormente potrà caratterizzare la capacità di creazione di nuovo valore pubblico per la collettività.

Programmazione dell'attività di emergenza-urgenza

Segue la previsione relativa all'Evoluzione triennale, a livello aggregato, attesa per i servizi di emergenza-urgenza territoriale erogabili da AREUS per il triennio 2019-2021.

ATTIVITA' TOTALE	2017	2018	2019	2020	2021	2022
n. missioni	147.382	148.856	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
n. richieste soccorso	269.354	272.048	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
n. chiamate ricevute	775.907	783.666	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione

Numero di interventi dei Mezzi di Soccorso coordinati dalle C.Op. 118 di Cagliari e Sassari (con mezzo in stato "partito")	2017	2018	2019	2020	2021	2022
MSA 1 (+bis) Sassari	3.606	3.185	2.991	3.081	3.173	3.268
MSA 2 Porto Torres	1.719	1.721	1.586	1.634	1.683	1.733
MSA 3 Alghero	1.503	1.455	1.396	1.438	1.481	1.525
MSA 4 Ozieri	784	911	873	899	926	954
MSA 5 Olbia	2.142	2.231	2.068	2.130	2.194	2.260
MSA 6 Tempio Pausania	1.049	1.114	1.008	1.038	1.069	1.101
MSA 7 Nuoro	1.773	1.728	1.684	1.735	1.787	1.840
MSA 8 Siniscola	1.054	1.100	979	1.008	1.038	1.070
MSA 11 Sorgono	458	490	504	519	535	551
MSA 12 Lanusei	891	971	929	957	986	1.015
MSA 12 bis Tortolì	159	0	116	119	123	127
MSA C.O. 118 CA	149	136	111	114	117	121
MSA 110 Bosa	623	686	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 185 Ales	796	1.012	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 190 Oristano	1.707	1.959	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 195 Ghilarza	940	992	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 109 Isili	761	815	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 120 Cagliari SS. Trinità	3.535	3.804	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 149 Sarroch	1.065	1.209	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 150 Cagliari Osp. Marino	2.495	2.710	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 153 Quartu S. Elena	2.839	2.948	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 160 Muravera	602	630	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 165 Senorbì	927	1.306	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 170 Iglesias	1.198	1.321	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 175 Carbonia	1.434	1.584	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA 180 San Gavino	1.502	1.811	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione
MSA C.O. 118 SS	28	0	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione	In fase di elaborazione

INDIA SS	1.341	1.416	1.531	1.375	1.382	1.673
INDIA CA	340	0	**In fase di elaborazione**	**In fase di elaborazione**	**In fase di elaborazione**	**In fase di elaborazione**
Moto-infermieristica	9	1	0	9	9	0
Unimax/USME	3	5	8	3	3	9
MSA C.O. 118 CA	0	376	**In fase di elaborazione**	**In fase di elaborazione**	**In fase di elaborazione**	**In fase di elaborazione**
	37.432	**37.863**				

N.B. L'attività di elisoccorso è stata programmata sulla base della media mensile del periodo di attivazione del nuovo HEMS, da luglio 2018 a dicembre 2019, con un trend in leggera crescita soprattutto per interventi di tipo secondario.

ELISOCCORSO	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Elisoccorso attivato da COP Sassari	490	1009	1050	1050	1050
Elisoccorso attivato da COP Cagliari	346	451	490	500	510
	836	**1.460**	**1.540**	**1.550**	**1.560**

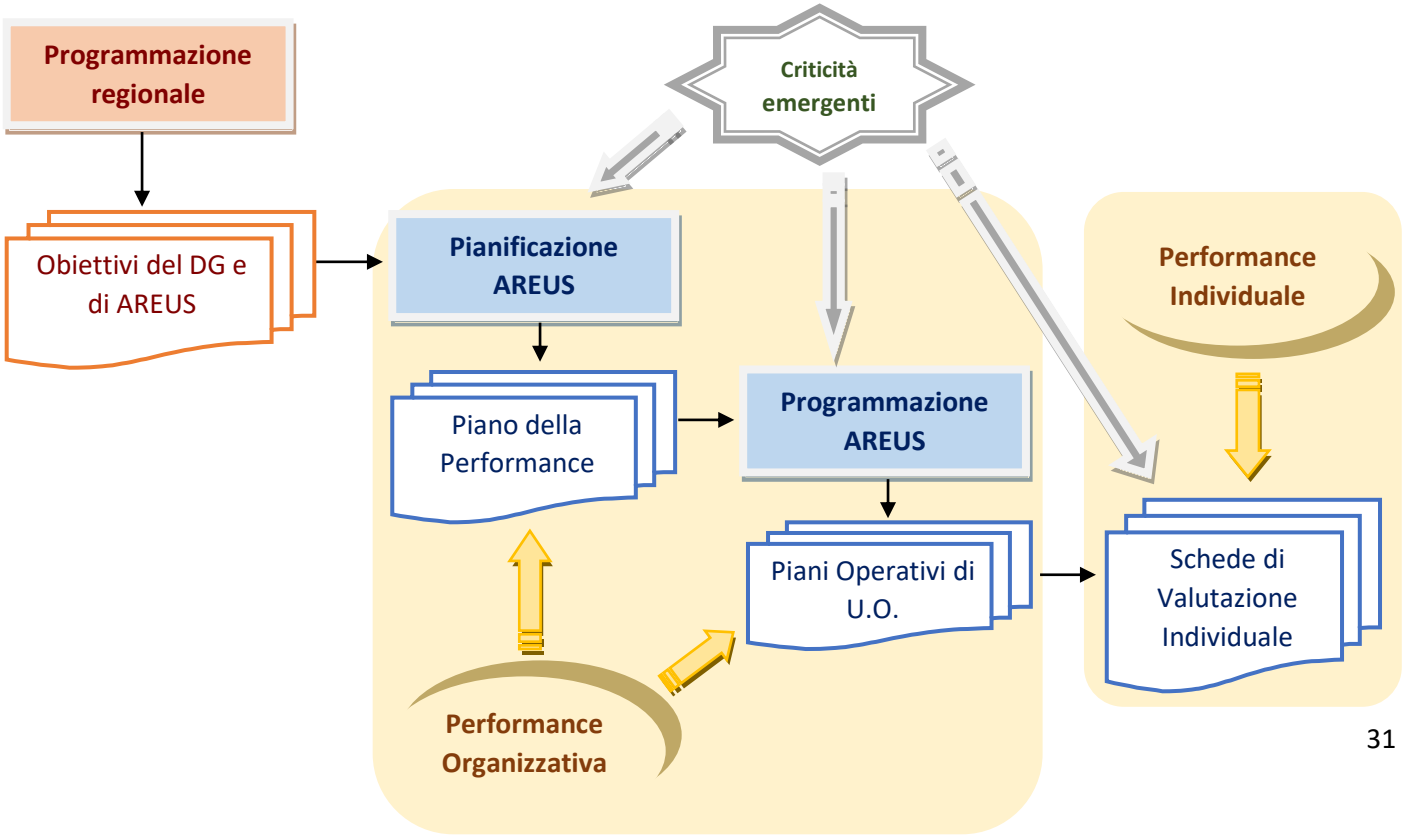
V) DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ALLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

La presente sezione illustra il collegamento fra la performance organizzativa attesa e la performance individuale dei dirigenti e del personale collegato, come anche disciplinato dal nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) aziendale, adottato con delibera n. 231 del 25/09/2019.

La coerenza tra performance organizzativa e performance individuale passa dalla sovrapposizione tra gli obiettivi di struttura e la responsabilizzazione individuale, ai diversi livelli organizzativi, per il tramite degli obiettivi individuali e con il recepimento della prima variabile considerata (performance org.va), nelle schede di valutazione, come principale elemento di valutazione del personale, in termini di pesatura.

Obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed al personale delle aree funzionali

Gli obiettivi del personale dirigenziale di AREUS vengono formalizzati nelle schede di valutazione individuale, inizialmente al momento dell'incarico e, successivamente con cadenza annuale correlata al processo di pianificazione della performance aziendale.
I dirigenti vengono valutati rispetto agli obiettivi assegnati all'unità operativa, oltre che rispetto a comportamenti e competenze di livello manageriale, mostrate nella conduzione dell'area organizzativa assegnata ed alla capacità, infine, di differenziare le valutazioni dei propri collaboratori e di valorizzarne correttamente gli apporti.
Gli obiettivi del personale del comparto di AREUS vengono formalizzati nelle schede di valutazione individuale, ad opera del dirigente. I dirigenti devono considerare gli obiettivi assegnati all'unità operativa, cercando di responsabilizzare i collaboratori rispetto alle priorità strategiche dell'Azienda ed alle criticità emergenti, per area e ambito di competenza del collaboratore. Gli obiettivi potranno essere personalizzati per singolo dipendente ovvero resi comuni ad equipe omogenee per attività e processo. I dipendenti saranno infine valutati rispetto ai comportamenti ed alle competenze professionali specifiche espresse nella particolare area di attività.



VI) IL RACCORDO CON IL CICLO DI BILANCIO E DI PROGRAMMAZIONE STRATEGICA

Il ciclo ed il Piano della performance di AREUS sono conformi agli obiettivi assunti nel ciclo economico-finanziario aziendale, pianificato attraverso i documenti di programmazione dell'Azienda - anni 2020-2022 -, adottati con delibera n. 261 del 15/11/2019.

Con l'adozione del Piano della performance entro il 31 gennaio, si conclude il ciclo della programmazione triennale strategica, mentre la programmazione operativa si conclude con l'adozione dei piani operativi e si perfeziona nelle fasi di monitoraggio intermedio dello stato di raggiungimento degli obiettivi assegnati.

RIFERIMENTI NORMATIVI, SIGLE, ACRONIMI E ALLEGATI

Riferimenti normativi

- D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- D.Lgs. n.74 del 25 maggio 2017, recante "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r) della Legge 7 agosto 2015, n.124";
- Linee guida per il Piano della performance – Ministeri - N. 1, Giugno 2017;
- Linee guida per il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance – Ministeri - N. 2, Dicembre 2017;
- Delibera CIVIT/ANAC 112/2010;
- Delibera CIVIT/ANAC 1/2012, paragrafo 5;
- Delibera CIVIT/ANAC 6/2013, paragrafi 3.1 e 3.6.1.A;
- DGR del 28 dicembre 2018, n. 64/18 - Art. 29 bis comma 1 della L.R. 28 luglio 2006, n. 10: approvazione dei bilanci preventivi economici annuali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;
- DGR del 15 gennaio 2019, n. 3/21 - Obiettivi dei Direttori Generali

Sigle e acronimi

AA – Atto Aziendale
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
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)
PDP – Piano della performance
PPI – Punto di Primo Intervento
PSAP – Public Safety Answering Point
RAS – Regione Autonoma della Sardegna
RDP – Responsabile di Procedimento
RUP – Responsabile Unico Procedimento
SC – Struttura Complessa
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

A. AREE STRATEGICHE, OBIETTIVI, INDICATORI E TARGET 2020-2022

B. PIANI OPERATIVI 2020 (*definiti a conclusione del processo di negoziazione e adottati con futura deliberazione del D.G.*)