

Allegato 4 – Valutazioni economiche

1) Nuova rete avanzata:

La nuova rete avanzata proposta da AREUS comporta un incremento dei costi del sistema 118, che può essere modulato in relazione alla tipologia di mezzo/equipaggio che verrà prescelto in accordo con la Regione.

Le opzioni di costo dipendono infatti in primis dall'ipotesi di attivare:

- A) Ambulanze medicalizzate (Mike) strutturate con equipaggio composto da medico, infermiere ed autista ambulanza, dipendenti AREUS;
- B) Ambulanze infermieristiche (India) strutturate con equipaggio composto da infermiere e 2 autisti ambulanza con specifica formazione nel soccorso, dipendenti AREUS;
- C) Ambulanze infermieristiche (India) in convenzione, con infermiere dipendente AREUS e mezzo, autista soccorritore e soccorritore in convenzione con ETS.

Il secondo parametro che influenza il costo è quello della copertura oraria del servizio, nell'alternativa H12/H24.

Il servizio H24 comporta infatti la presenza di 3 persone *full time equivalent*, cioè di 6 persone turnanti per singolo componente dell'equipaggio (totale 18 unità per postazione).

Il servizio H12 deve avere 3 persone turnanti per singolo componente (totale 9 unità per postazione).

Si specifica che

- nelle ipotesi A) e B), la stima del costo include anche quella del mezzo avanzato in leasing full risk. Nell'ipotesi C) il mezzo verrebbe invece messo a disposizione nell'ambito della convenzione dall'ETS;
- le stime di costo sono effettuate con proiezione dei valori correnti (risorse umane, mezzi ecc.) e con l'attuale sistema tariffario degli ETS;
- il costo della nuova Rete avanzata strutturata dovrebbe considerare gli oneri per la messa a norma delle sedi pubbliche acquisite in comodato d'uso gratuito, ovvero il costo dell'edificazione di prefabbricati idonei allo scopo. In entrambi i casi si tratterebbe tuttavia di costi in conto capitale, oggetto di apposito eventuale finanziamento della RAS che, contabilmente, comporterebbero un processo di ammortamento e conseguente sterilizzazione in bilancio nel conto economico;
- altri costi per beni e servizi appaiono non significativi ai fini della valutazione.

Stima dei costi:

A) **Ipotesi medicalizzata strutturata (scelta make) con equipaggio di 3 persone composto da medico, infermiere ed autista ambulanza con specifica formazione nel soccorso:**

A1) Mike H12 - dotata di 3 medici, 3 infermieri e 3 autisti ambulanza dipendenti turnanti. Il costo di una postazione H12 sarebbe di € 509.280 per anno.

A2) Mike H24 - dotata di 3 medici, 3 infermieri e 3 autisti ambulanza dipendenti turnanti, con un costo annuo di € 989.280.

Il costo delle nuove 16 postazioni pertanto sarebbe pari ad **€ 15.828.480** se tutte le 16 postazioni aggiuntive fossero H24.

In alternativa si potrebbe valutare l'ipotesi di una fase di avvio differenziata per entità del bacino demografico e quindi della frequenza degli eventi attesi:

- 9 postazioni H24 (Decimomannu, Elmas, Galtellì, Olbia, Palau, Sanluri, Sedini, Sinnai, Terralba) - costo € 8.903.520;

- 7 postazioni H12 (Bitti, Bono, Giba, Jerzu, Mamoiada, Sassari, Thiesi) costo € 3.564.960.

Questa seconda ipotesi avrebbe una spesa aggregata complessiva di euro **12.468.480**.

B) **Ipotesi india strutturata (scelta make) con equipaggio di 3 persone composto da infermiere e 2 autisti ambulanza con specifica formazione nel soccorso:**

B1) India H12 – dotata di 3 infermieri e 6 autisti ambulanza dipendenti turnanti.

Il costo diretto di una postazione India H12 così strutturata sarebbe di 344.280 euro annui;

B2) India H24 – dotata di 6 infermieri e 12 autisti dipendenti turnanti con un costo, oltre il mezzo in leasing, stimabile in euro 659.280 annui.

Se tutte le 16 postazioni aggiuntive fossero H24, il costo previsto sarebbe pari ad **€ 10.548.480**.

L'ipotesi alternativa strutturata sarebbe basata come sopra su 9 postazioni H24 (costo € 5.933.520) più 7 postazioni H12 (costo € 2.409.960), con costo complessivo di € **8.343.480**.

C) **Ipotesi india in convenzione (scelta buy)** – dotata di 3 infermieri AREUS turnanti H12 o di 6 turnanti H24, con mezzo, autista e soccorritore forniti dagli Enti del Terzo Settore. Il costo presunto medio complessivo (assumendo costante il valore delle convenzioni India in essere) sarebbe di € 487.050 a postazione H24, tale da comportare a livello aggregato:

- **€ 7.792.800** annui nel caso di 16 nuove postazioni H24.

In alternativa, come sopra, 7 nuove postazioni H12 costerebbero € 1.856.610 ed € 4.383.450 le 9 postazioni H24. Il costo annuo di questa seconda ipotesi sarebbe di € **6.231.000**.

Da ultimo si specifica che per l'Automedica di Cagliari attualmente attivata in via sperimentale, con servizio esteso da H12 ad H24, il costo aggiuntivo sarebbe di € 480.000.

2) Nuova rete di base – costi incrementi orari in convenzione:

La valorizzazione del costo per il potenziamento della rete delle postazioni del soccorso di base comporterebbe un costo aggiuntivo di circa € **6.850.000** annui. Tale valore è correlato al costo medio orario per le 661 ore aggiuntive stimate nell'assetto MSB H12/H24 proposto (vedasi Allegato 3).

Riepilogo stima costi aggiuntivi rete avanzata:

A) Mike strutturate

Voce	Costo
Costo unitario Mike H24	989.280
Costo 16 postazioni Mike H24	15.828.480
<i>In alternativa:</i>	
Costo 7 postazioni Mike H12	3.564.960
Costo 9 postazioni Mike H24	8.903.520
Costo totale 16 postazioni Mike	12.468.480

B) India strutturate

Voce	Costo
Costo unitario India H24	659.280
Costo 16 postazioni India H24	10.548.480
<i>In alternativa:</i>	
Costo 7 postazioni India H12	2.409.960
Costo 9 postazioni India H24	5.933.520
Costo totale 16 postazioni India	8.343.480

C) India in convenzione con ETS

Voce	Costo
Costo unitario India H24	487.050
Costo 16 postazioni India H24	7.792.800
<i>In alternativa:</i>	
Costo 7 postazioni India H12	1.856.610
Costo 9 postazioni India H24	4.383.450
Costo totale 16 postazioni India	6.231.000