

AUTONOME PROVINZ
BOZEN – SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO – ALTO ADIGE

PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitera de Sudtirol

Performance-Plan und allgemeiner Dreijahresplan 2022 – 2024

Inhaltsverzeichnis

Planvorstellung.....	2
Prämisse	2
Zweck.....	2
Inhalte.....	3
1. Zusammenfassung der für die Bürger und Stakeholder relevanten Informationen	3
1.1. Kontextanalyse und Definition des Landesszenariums.....	3
1.1.1. Über uns.....	3
1.1.2. Auftrag.....	4
1.1.3. Aufbau	4
1.2. Demographische, sozialsanitäre Indikatoren und Struktur der Bevölkerung	5
1.2.1. Betreuungsberechtigte Bevölkerung und deren Struktur	5
1.3. Aspekte der Gesundheit	6
1.4. Einige Indikatoren zu den Leistungen und Ressourcen des Sanitätsbetriebs 2016-2020.....	6
2. Korruptionsvorbeugung und Transparenz.....	8
3. Wirtschafts- und Finanzprognose für den Dreijahres-zeitraum 2022-2024	8
4. Zieldefinition	9
4.1. Prozess und Methode der Zieldefinition	9
4.2. Struktur	9
5. Ziele	10
5.1. Reorganisation der Dienste, der Prozesse und der Leistungen.....	10
5.2. Gesundheitsziele und Ziele zur Optimierung der klinischen Führung (Qualität, Angemessenheit und Riskmanagement)	11
5.3. Ziele zur Entwicklung und Qualifizierung des Betriebes	11
5.4. Ausbau der Steuerung durch Verbesserung der Planung und Kontrolle.....	12
5.5. Entwicklung der Informationssysteme und der Unterstützung durch die Informatik.....	12

Planvorstellung

Prämisse

Laut Artikel 6 des Gesetzesdekretes Nr. 80, vom 9. Juni 2021, der durch das Gesetz Nr. 113 vom 6. August 2021 mit Änderungen umgewandelt wurde, muss der Südtiroler Gesundheitsbetrieb bis zum 31. Januar eines jeden Jahres auch den Integrierten Tätigkeits- und Organisationsplan (Piano integrato di attività e organizzazione - PIAO) verabschieden.

Dieser Plan zielt darauf ab, viele der Planungsdokumente, zu denen die Verwaltungen verpflichtet sind, und unter diesen insbesondere auch diesen Performanceplan, aufzunehmen, und dessen Richtlinien im Hinblick auf eine maximale Vereinfachung zu rationalisieren.

In Erwartung, der vollständigen Angaben zur Erstellung des vorgenannten Integrierten Tätigkeits- und Organisationsplan durch die angekündigten Ministerialdekrete, wird der Südtiroler Sanitätsbetreiber, wie in der Vergangenheit, den Performanceplans nach den Angaben des Titels II, des Gesetzesvertretenden Dekretes vom 27. Oktober 2009, Nr. 150, in geltender Fassung verabschieden.

Der Betreiber wird, sobald die Richtlinien für die Ausarbeitung des PIAO veröffentlicht werden, die Verantwortung übernehmen, um für dessen Vorbereitung zu sorgen und den Inhalt dieses Plans einfließen zu lassen.

Zweck

Die Performance ist jener Beitrag, den ein Unternehmen über die eigene Tätigkeit und in Hinblick auf die Erreichung der Ziele, für welches es gegründet wurde, erbringt. Seine Bemessung und Bewertung – des Südtiroler Sanitätsbetriebes in seiner Gesamtheit, wie auch seiner Organisationseinheiten sowie auch der einzelnen Mitarbeiter – dient der Verbesserung der Qualität der angebotenen Dienste sowie dem Ausbau der Fachkompetenzen.

Der Performance-Plan – programmatisches Dreijahresdokument – eröffnet den Performancezyklus, in Kohärenz mit den zugewiesenen Ressourcen, den Zielvorgaben und Indikatoren und bildet die Basis für die spätere Bewertung und Abschlussberichterlegung.

In Beachtung der Vorgaben gemäß Absatz II des gesetzesvertretenden Dekret Nr. 150 vom 27. Oktober 2009, und wie durch das gesetzesvertretende Dekret vom 1. August 2011, n. 141 und durch das gesetzesvertretende Dekret vom 25. Mai 2017, n.74, ergänzt und abgeändert, entwickelt der Südtiroler Sanitätsbetrieb seinen Performancezyklus in Kohärenz mit den Inhalten und in Übereinstimmung mit der finanztechnischen Programmierung und der Bilanz.

Der Performancezyklus beginnt mit der Definition und der Zuteilung der Zielsetzungen, die sich der Betrieb für das Triennium vornimmt, indem es die, laut Artikel 3 und 4, des gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 150, vom 27. Oktober 2009, vorgesehenen Aufgaben an das Jahrestätigkeitsprogramm überträgt. Insofern werden die Messung und die Überprüfung der Performance der operativen Einheiten und der einzelnen Mitarbeiter, sowie die Festlegung der erwarteten Ergebnisse dem Jahrestätigkeitsprogramm übertragen und die diesbezüglichen Messindikatoren für das erste Jahr des Drei-Jahres-Zeitraums ermittelt. Nach Abschluss des Geschäftsjahres erfolgt die Bewertung und Bemessung der Zielerreichung. Während des Geschäftsjahres ist die laufende Überprüfung und eventuelle Einleitung von Korrekturmaßnahmen vorgesehen.

Der Plan dient dazu, die Qualität, die Überschaubarkeit und die Zuverlässigkeit der Performancedokumentation zu veranschaulichen.

Die Qualitätssicherung -lt. Art. 5, Absatz 2 des Dekrets- sieht vor, dass im Plan selbst der Prozess und die Methode zur Formulierung der Ziele erklärt wird und erfordert gleichzeitig, dass diese

- relevant im Hinblick auf die Bedürfnisse der Gemeinschaft, auf die Mission des Betriebes, auf die politischen Prioritäten und auf die Strategien der Verwaltung
- spezifisch und messbar
- im Sinne einer signifikanten Verbesserung der Qualität der erbrachten Dienste und Eingriffe
- auf einen bestimmten Zeitraum, normalerweise ein Jahr, bezogen
- den nationalen und internationalen Standardwerten sowie den Werten aus vergleichbaren Verwaltungen entsprechend
- vergleichbar mit der Tendenz in der Verwaltungsproduktivität, wenn möglich mit Einbezug von mindestens dem vorhergehenden Triennium
- abgestimmt auf Quantität und Qualität vorhandener Ressourcen

sind.

Die Überschaubarkeit des Planes resultiert aus der genauen Erklärung der erwarteten Performance, sprich dem Beitrag welchen die Verwaltung im Hinblick auf die Befriedigung der Bedürfnisse der Gemeinschaft zu leisten gedenkt.

Die Zuverlässigkeit, dritte Zielsetzung des Planes, besteht wenn die methodologische Korrektheit der Prozessplanung (Prinzipien, Phasen, Zeiten, Subjekte) und der Ergebnisse (Zielsetzungen, Indikatoren) verifizierbar ist.

Bezugnehmend auf das Dekret Nr. 590/2019 der Gesundheitsabteilung der autonomen Provinz Bozen werden der Dreijahresplan, der im Landesgesetz Nr. 14/2001, Art. 2 Absatz 2 und 4 vorgesehen ist (gemäß dem Landesgesetz 24. September 2019, Nr. 8 geänderten Fassung), und der Performance-Plan in einem einzigen Dokument erstellt.

Der Plan wird auf der Website des Betriebes (www.sabes.it) Sektor „Transparente Verwaltung“, unter „Performance“, veröffentlicht und kann von dort heruntergeladen werden.

Inhalte

Im Plan sind die Ausrichtungen und strategischen Ziele, die der Sanitätsbetrieb sich für das betreffende Triennium setzt, enthalten.

Die operativen Ziele mit den

- Indikatoren für die Bemessung und Bewertung der Entwicklung der Tätigkeit der Verwaltung,
- Zielvorgaben für das Führungspersonal und die entsprechenden Indikatoren

sind hingegen im Jahrestätigkeitsprogramm enthalten. Dieses wird auch für den Bezugszeitraum 2022 als eigenständiges Dokument verfasst und mit Beschluss genehmigt.

Für jedes strategische Ziel, das in diesem Plan vorgesehen ist, sind einer oder mehrere Indikatoren für die Bemessung und Bewertung der Leistung definiert. Eventuelle Änderungen der Ziele und der Indikatoren der Performance während des Geschäftsjahres werden rechtzeitig in den Plan aufgenommen.

In der Abfassung der Planungsinhalte werden die Prinzipien der Transparenz, des sofortigen Verständnisses, der Wahrheit und Überprüfbarkeit, der Beteiligung, der internen und externen Kohärenz, sowie des mehrjährigen Planungshorizontes beachtet.

1. Zusammenfassung der für die Bürger und Stakeholder relevanten Informationen

1.1. Kontextanalyse und Definition des Landesszenariums

1.1.1. Über uns

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen, in diesem Dokument als Südtiroler Sanitätsbetrieb bezeichnet, ist im Sinne des Art. 4 des Landesgesetzes Nr. 3 vom 21.04.2017 „Organisationsstruktur des Landesgesundheitsdienstes“ eine Hilfskörperschaft des Landes; er ist eine mit Verwaltungsautonomie ausgestattete Körperschaft des öffentlichen Rechts. Er dient dem Schutz, der Förderung und der Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung in Übereinstimmung mit den europäischen, staatlichen, regionalen und lokalen Gesetzesvorschriften und in Übereinstimmung mit den Vorgaben und Zielen, die im Landesgesundheitsplan 2016 – 2020 enthalten sind, der mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1331 vom 29.11.2016 genehmigt worden ist, und mit dem neuen Gesundheitsplan, welcher noch in Ausarbeitung ist.

Der Sanitätsbetrieb hat seinen Rechtssitz in Bozen, Sparkassenstraße 4.

Das offizielle Logo des Betriebes:



Alle wichtigen Informationen sind auf der Website des Sanitätsbetriebes einsehbar: www.sabes.it

1.1.2. Auftrag

Hauptaufgabe des Betriebes ist es den Schutz der Gesundheit auf dem gesamten Landesgebiet zu gewährleisten, also den gesundheitlichen Bedürfnissen der Bevölkerung entgegen zu kommen, indem Leistungen und Prävention, Pflege und Rehabilitation zugesichert werden und dies laut Landesplan, europäischen, staatlichen, regionalen und Landesvorschriften. Der Betrieb verfolgt außerdem das Ziel zur Förderung der Gesundheit im Sinne einer gesamten Verbesserung der Lebensqualität der Bevölkerung. Zu diesem Zwecke werden die von der Landesverwaltung festgesetzten „Wesentlichen Betreuungsstandards (WBS)“ und Extra-WBS (extra Grundversorgungsniveaus) gewährleistet.

1.1.3. Aufbau

Der Betrieb bietet seine Gesundheitsleistungen über die von ihm direkt oder indirekt geführten Dienste aber auch über andere öffentliche oder privat vertragsgebundene Einrichtungen an. Dabei müssen die von den Verträgen bestimmten qualitativen und quantitativen Vorschriften unter Beachtung der Haushaltseinschränkungen eingehalten werden.

Der Betrieb ist sich bewusst, wie wichtig eine Entwicklung der verschiedenen Formen der Zusammenarbeit, der Synergien und des Miteinbeziehens ist. Daher verfolgt er seine Ziele bezüglich Planung und Führung im Sinne einer geteilten Mitbestimmung der Entscheidungen je nach Kompetenzbereich, in Zusammenarbeit mit den lokalen Einrichtungen, die Ansprechpartner für die Interessen der Allgemeinheit sind und somit eine wichtige Rolle zum Anreiz, zur Beteiligung und Kontrolle der Betriebstätigkeit spielen.

Der Betrieb erstreckt sich über das Land Südtirol und ist in vier Gesundheitsbezirke gegliedert:

1. Gesundheitsbezirk Bozen;
2. Gesundheitsbezirk Meran;
3. Gesundheitsbezirk Brixen;
4. Gesundheitsbezirk Bruneck.

Der Landesgesundheitsplan sieht soweit möglich eine wohnortnahe Betreuung für die Patientinnen und Patienten vor.

Das Einzugsgebiet jedes Gesundheitsbezirkes wird von der Landesregierung festgelegt und ist in Sprengel unterteilt, deren Einzugsbereich sich aus den Einwohnerinnen und Einwohnern der dazugehörenden Gemeinden zusammensetzt. Der Gesundheitssprengel stellt die technisch-funktionelle Einheit des Dienstes für Basismedizin dar, dessen Aufgabe darin besteht, die Erbringung der Leistungen der Basismedizin zu organisieren und zu koordinieren.

Der Gesundheitssprengel arbeitet mit den Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin und den Kinderärztinnen und –ärzten freier Wahl zum Schutz der Gesundheit der Wohnbevölkerung zusammen; er ist Bezugszentrum auf territorialer Ebene und arbeitet in einer intensiven und ständigen Vernetzung mit den Sozialdiensten. Er stellt außerdem den Orientierungspunkt dar und ist zugleich Filter für den Zugang zu den Leistungen des Krankenhauses, zu den fachärztlichen, ambulanten und zusätzlichen Leistungen, die zu Lasten des Landesgesundheitsdienstes sind.

Die stationär aufgenommenen Patientinnen und Patienten werden, laut Beschluss der Landesregierung Nr. 171 vom 10.02.2015 von einem Landeskrankenhausnetz betreut, in dem die Koordinierung der in den 7 Krankenhausstandorten erbrachten Leistungen unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und der Verantwortung des Sanitätsbetriebes verstärkt wird. Die Koordinierung der erbrachten Leistungen erfolgt aufgrund eines Betreuungsmodells auf mehreren Ebenen, welches zwischen Basisbetreuung, fachärztlicher Betreuung und Betreuung mittels komplexer Behandlungen unterscheidet. Die Basisbetreuung sieht eine Reihe von ärztlichen Behandlungen vor, die jedes Krankenhaus als Mindestangebot erbringt. Zusätzlich zu dieser Basisbetreuung können in jedem Krankenhaus weitere Fach- oder Kompetenzbereiche vorgesehen werden. Besonders komplexe Eingriffe bzw. Behandlungen werden hauptsächlich im Landeskrankenhaus Bozen vorgenommen, was allerdings nicht bedeutet, dass diese Leistungen nicht auch in anderen Gesundheitsbezirken verortet sein können.

Das Krankenhausnetzwerk besteht aus:

- dem Landeskrankenhaus Bozen;
- dem Bezirkskrankenhaus Meran-Schlanders, mit Sitzen in Meran und Schlanders;
- dem Bezirkskrankenhaus Brixen-Sterzing, mit Sitzen in Brixen und Sterzing;
- dem Bezirkskrankenhaus Bruneck-Innichen, mit Sitzen in Bruneck und Innichen.

Die Krankenhausanstalten gewährleisten die Krankenhausversorgung wie von den gesetzlichen Bestimmungen und Vorschriften sowie den Vorgaben und Richtlinien des Landesgesundheitsplanes und den Beschlüssen der Landesverwaltung vorgesehen.

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb will sich in der nächsten Zukunft eine neue Betriebsordnung geben, um den Zugang zu den Gesundheitsleistungen für die Bürgerinnen und Bürger zu garantieren und den Kriterien der Angemessenheit, der Wirksamkeit und der Effizienz zu entsprechen. Die Neuordnung des Betriebes erfolgt über die Definition der klinischen Hauptprozesse, der klinischen Sekundärprozesse und der Supportleistungen. Die Organisationsform der Leistungserbringung über sieben Krankenhausstandorte und 20 Gesundheitssprengel in den vier Gesundheitsbezirken bedarf einer klaren Festlegung der Verantwortung und geeigneter Führungsinstrumente (Governance).

Die strategische Ausrichtung des Betriebes ist im Beschluss der Landesregierung Nr. 171 vom 10.02.2015 und im Landesgesundheitsplan 2016-2020 festgeschrieben und hat die bestmögliche medizinische Betreuung jedes Patienten unabhängig vom sozialen Hintergrund, der Herkunft, des Geschlechts und des Alters zum Ziel. Die Gesundheitsversorgung soll wohnortnah angeboten werden, qualifiziert und angemessen sein. In diesem Sinne ist es auch notwendig, dass die Dienstleisterinnen und -leister aller Ebenen im Netz arbeiten.

1.2. Demographische, sozialsanitäre Indikatoren und Struktur der Bevölkerung

Die demografische Analyse zeigt eine kontinuierliche Alterung der Bevölkerung; in naher Zukunft wird der Pflege- und Betreuungsbedarf älterer Personen, so wie auch der Anspruch an sozio-sanitären Diensten stetig anwachsen. Dies ist vor allem auf das vermehrte Auftreten degenerativer Prozesse und die Chronifizierung von Krankheiten zurückzuführen; eine zentrale Rolle für die Planung im Gesundheitsbereich spielt es, dass in naher Zukunft der Pflegebedarf der Hochbetagten sehr ansteigen wird und der Betrieb die Dienste und Leistungen ständig an die epidemiologische Situation anpassen wird müssen. Der Druck auf den Sanitätsbetrieb wird auch in dieser Hinsicht steigen, dass die chronischen Krankheiten den älteren Teil der Bevölkerung stark belasten, vor allem was den gesundheitlichen und den finanziellen Aspekt und die Minderung der Lebensqualität betrifft, gerade aufgrund des langen Fortschreitens der Krankheit.

Hier sind einige Indikatoren und Informationen über die Struktur der betreuungsberechtigten Bevölkerung, sowie auch einige Aspekte in Bezug auf deren Gesundheitszustand in Hinblick auf die für die Jahre 2022-2024 geplanten Maßnahmen angeführt.

Die angeführten Informationen stammen zum Großteil aus dem Jahresgesundheitsbericht 2020, der von der Gesundheitsbeobachtungsstelle des Landes verfasst wurde (http://www.provinz.bz.it/gesundheit-leben/gesundheitsbeobachtung/downloads/170629_Gesundheitsbericht2020_DE.pdf).

1.2.1. Betreuungsberechtigte Bevölkerung und deren Struktur

Im Jahr 2020 betrug die Zahl der Wohnbevölkerung 533.715 Personen bei einer Bevölkerungsdichte von 72,1 Einwohnern pro km².

Knapp die Hälfte der Bevölkerung lebt im Gesundheitsbezirk Bozen (44,3 %), in etwa ein Viertel in dem von Meran (26,0 %) und etwa ein Sechstel jeweils in den Bezirken Brixen (14,7 %) und Bruneck (15,1 %). Knapp ein Drittel der Bevölkerung lebt in den beiden Gesundheitsbezirken Bozen Stadt (20,2 %) und Meran (10,8 %).

Im Jahr 2020 wuchs die Bevölkerung um 2,0 Personen pro 1.000 Einwohner.

Im Durchschnitt kommen auf 100 Frauen 98,1 Männer.

Das Durchschnittsalter der Bevölkerung liegt bei: 42,7 Jahren (41,5 Jahre für die Männer und 43,9 für die Frauen) und verzeichnet im letzten fünf Jahren eine Zunahme von 0,8 Jahren.

Der Altersindex entspricht 128,9 Senioren (über 65 Jahren) pro 100 Kinder (unter 14 Jahren). Er wuchs in den letzten fünf Jahren von 7,2 Punkte und ist unter den Frauen höher (148,4%) als unter den Männern (128,9%). Trotzdem bleibt der Index auf Landesebene weiterhin deutlich unter dem gesamtstaatlichen Vergleichswert von 184,1%.

Die Lebenserwartung bei der Geburt beträgt 80,6 Jahre für die Männer und 85,0 Jahre für die Frauen. Südtirol besitzt eine höhere Lebenserwartung als der gesamtstaatliche Durchschnitt (79,7 für die Männer und 84,4 für die Frauen).

Aufgrund der Covid-19-Pandemie hat sich die Lebenserwartung im Vergleich zum Vorjahr sowohl bei Männern als auch bei Frauen um 1,2 Jahre verringert.

Im Jahr 2020 wurden in Südtirol 5.206 Kinder geboren, 5.047 davon von ansässigen Müttern (96,9 %), die anhand der Geburtsbescheinigung (CedAP) registriert wurden. Im Jahr 2020 kommt es zu einem Rückgang der Neugeborenen im Vergleich zu den letzten zwei Jahren (5.310 im Jahr 2019, 5.506 im Jahr 2018). Fast alle Geburten fanden in den Geburtsstellen der Krankenhäuser des Landes statt, 59 waren Hausgeburten (das Doppelte im Vergleich zu den 30 Hausgeburten 2019).

Im Vergleich zum gesamtstaatlichen Durchschnitt ergibt sich für Südtirol weiterhin ein positives Bild sowohl hinsichtlich der Betreuung während der Schwangerschaft als auch des Ausgangs der Geburten.

Die Geburtenrate beträgt 9,6 Neugeborene pro 1.000 Einwohner bleibt auch in Jahr 2020 der höchste Wert Italiens (der nationale Durchschnitt beträgt 6,8 Neugeborene pro 1.000 Einwohner)

1.3.Aspekte der Gesundheit

Der Gesundheitszustand einer Bevölkerung ist schwer erfassbar und hängt nicht nur vom Angebot der Gesundheitsleistungen und sonstigen Diensten ab, sondern auch von zahlreichen biologischen, umweltbedingten und kulturellen Faktoren. Die größten Risikofaktoren für chronisch degenerative Krankheiten, nämlich ungesunde Ernährung, mangelhafte körperliche Bewegung, Rauchen und Alkoholmissbrauch wirken sich negativ auf den Gesundheitszustand aus.

Die unter der Bevölkerung meist verbreiteten Krankheiten sind die allgemeinen chronischen Krankheiten, Infektionskrankheiten, Tumoren, Diabetes, psychische Störungen, Krankheiten des Herzkreislaufsystems und Atemwegserkrankungen.

Die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie zeigten sich ab den ersten Monaten des Jahres 2020 in Südtirol und dies in mehreren Wellen.

1.4.Einige Indikatoren zu den Leistungen und Ressourcen des Sanitätsbetriebs 2016-2020

Ein wichtiger Indikator für den Südtiroler Sanitätsbetrieb ist die Anzahl der ordentlichen Aufenthalte in den Krankenhäusern. Wie aus untenstehender Tabelle ersichtlich, ist die Anzahl dieser Aufnahmen in den letzten Jahren konstant gesunken. Auffallend ist die Reduktion im Jahr 2020, was zum größten Teil auf die Covid Pandemie zurückzuführen ist. Auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist kontinuierlich gesunken, wobei hingegen diese im Jahr 2020 bedeutend gestiegen ist.

Ordentliche Aufenthalte

	2016	2017	2018	2019	2020
Anzahl	61.225	66.995	65.854	65.101	55.862
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	6,60	6,60	6,49	6,41	6,40

Quelle: Gesundheitsbeobachtungsstelle des Landes

Auch bei den fachärztlichen Leistungen kann man ein ähnliches Phänomen beobachten. Insgesamt stiegen diese Visiten immer mehr an, nur im Jahr 2020 gingen sie stark zurück. Bei den Erst- und Kontrollvisiten war die Anzahl in den letzten Jahren relativ konstant und ist im vergangenen Jahr, bedingt durch Corona, eingebrochen.

Fachärztliche ambulante Leistungen

	2017	2018	2019	2020
Gesamt	8.415.312	8.760.223	8.971.159	6.992.373
Davon Erst- und Kontrollvisiten	1.008.802	992.343	1.033.419	739.124

Quelle: Gesundheitsbeobachtungsstelle des Landes

Die Humanressourcen stellen innerhalb jeder Organisation ein strategisches und entscheidendes Element für die Erreichung der Unternehmensziele dar, erst recht im Kontext eines Sanitätsbetriebes, der Dienstleistungen am Menschen erbringt.

Im Südtiroler Sanitätsbetrieb sind über 9.000 Mitarbeiter (Standard-FTE) beschäftigt. Das Personal setzt sich wie folgt zusammen:

Personalressourcen

Berufsgruppe	2016	2017	2018	2019	2020
Ärzte	1.034	1.213	1.227	1.272	1.328
Sonstiges akademisches Personal	183	188	196	223	240
Pflegekräfte	2.995	3.038	3.103	3.153	3.299
Technisches Personal	1.004	1.002	1.026	1.047	1.072
Hilfskräfte	1.225	1.234	1.214	1.216	1.214
Verwaltungspersonal	975	972	990	1.016	1.084
Sonstige	601	594	591	589	610
SUMME	8.017	8.241	8.347	8.516	8.847

Quelle: Datenbank SABES – Standard-Vollzeitäquivalente

Nachstehend eine Übersicht über die geleisteten Arbeitsstunden im Südtiroler Sanitätsbetrieb:

Berufsgruppe	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ärzte	1.859.260	1.985.484	2.008.874	2.132.867	2.438.701	2.597.270
Sonstiges akademisches Personal	301.892	309.924	323.803	367.317	394.855	427.097
Pflegekräfte	4.426.918	4.490.491	4.586.839	4.660.089	4.875.694	4.898.974
Technisches Personal	1.527.656	1.523.948	1.559.988	1.592.729	1.630.749	1.642.189
Hilfskräfte	1.847.915	1.860.566	1.830.743	1.833.961	1.830.199	1.845.027
Verwaltungspersonal	1.487.127	1.482.436	1.509.975	1.549.847	1.653.007	1.889.604
Sonstige	920.260	909.498	905.846	902.414	934.533	999.515
SUMME	12.371.027	12.562.347	12.726.067	13.039.224	13.757.737	14.299.677

Quelle: Datenbank SABES

Der Anstieg der geleisteten Arbeitsstunden, bedingt durch die ständig steigende Notwendigkeit an Pflege, schlägt sich auch im Materialverbrauch nieder, wie man aus folgender Tabelle ablesen kann:

Materialverbrauch

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Sanitäre Güter	161.254.398	165.036.436	175.411.372	183.214.524	209.038.802	234.270.315

Nich sanitäre Güter	11.958.082	14.195.352	14.214.057	14.949.508	14.973.903	15.347.470
Gesamt	173.212.480	179.231.788	189.625.429	198.164.032	224.012.705	249.617.785

Quelle: Datenbank SABES

2. Korruptionsvorbeugung und Transparenz

Das Gesetz Nr. 190 vom 6. November 2012 „Bestimmungen zur Prävention und Unterbindung von Korruption und Rechtswidrigkeiten in der öffentlichen Verwaltung“ schreibt die Einrichtung eines Präventionssystems vor. Dieses wird auf nationaler Ebene mittels des Nationalen Antikorruptionsplanes (P.N.A.) 2019 gewährleistet, welcher von der italienischen Antikorruptionsbehörde (ANAC) mit Beschluss Nr. 1064 vom 13. November 2019 genehmigt worden ist. Auf dezentraler Ebene müssen hierfür alle öffentlichen Verwaltungen, die Verwaltungen der Regionen und der autonomen Provinzen Trient und Bozen, sowie der Gebietskörperschaften, sowie die öffentlichen Körperschaften einen eigenen Dreijahresplan zur Korruptionsprävention und Transparenz (D.P.K.P.T.) verabschieden.

In Übereinstimmung mit dem o.g. Gesetz Nr. 190/2012 und dem gesetzesvertretenden Dekret Nr. 33/2013, in der durch das gesetzesvertretende Dekret Nr. 97/2016 geänderten Fassung, hat der Südtiroler Sanitätsbetrieb den "Dreijahresplan zur Korruptionsprävention und Transparenz 2021-2023" laut Beschluss Nr. 233 vom 23. März 2021 beschlossen und unter » Transparente Verwaltung » Andere Inhalte » Korruptionsprävention veröffentlicht.

Hierbei gilt anzumerken, dass in der Mitteilung des Präsidenten der ANAC vom 16.03.2018 bekräftigt wird, dass der D.P.K.P.T. jedes Jahr komplett überarbeitet und darüber hinaus mit dem Transparenzprogramm integriert werden muss, zudem muss der Performanceplan berücksichtigt werden. In der genannten Mitteilung werden die Verwaltungen daher darauf hingewiesen, dass jedes Jahr bis zum gesetzlichen Stichtag ein neuer vollständiger Dreijahresplan samt Modellierung der Prozesse verabschiedet werden muss.

Der P.N.A. 2019, auf den im ANAC Beschluss Nr. 1064 vom 13.11.2019 Bezug genommen wird, richtet seine Aufmerksamkeit auf den allgemeinen Teil des P.N.A., indem er alle bis heute gegebenen Hinweise überprüft und in einem einzigen Akt der Anleitung konsolidiert und sie mit den im Laufe der Zeit gereiften Orientierungen, die Gegenstand spezifischer Regulierungsakte sind, integriert. Darüber hinaus wird festgelegt, dass dieser P.N.A. in Anhang 1: "Methodische Hinweise für das Management von Korruptionsrisiken", die Berechnungsmethoden für die Risikobewertung überarbeitet, indem eine neue Klassifizierung derselben eingeführt wird, die für den Südtiroler Sanitätsbetrieb ab dem Zeitraum 2021-2023 gilt.

Der D.P.K.P.T. des Südtiroler Sanitätsbetriebes 2021-2023 besteht dementsprechend aus einem allgemeinen Teil und einem Anhang I, aus denen im Wesentlichen eine Übersicht, über die im Jahr 2020 überwachten und modellierten Entscheidungsprozesse hervorgehen. Zudem beinhaltet der betriebliche Plan den Anhang II der geltenden Transparenzpflichten.

Im Laufe des Jahres 2016 unterlag das gesetzvertretende Dekret Nr. 33/2013 wichtigen Änderungen bzw. Präzisierungen sowohl durch den Gesetzgeber durch das gesetzvertretende Dekret Nr. 97/2016, als auch durch die ANAC mit dem Beschluss Nr. 831/2016 und den beiden Richtlinien Nr. 1309/2016 und Nr. 1310/2016. Der Südtiroler Sanitätsbetrieb hat demzufolge die wichtigsten Neuerungen, die durch die oben genannten Quellen eingeführt wurden, beachtet, z.B. die Änderung des Bürgerzugangs, die Abschaffung eines separaten Transparenzplans vom D.P.K.P.T., u.ä.

Der Verantwortliche für die Korruptionsprävention und die Transparenz, der mit Beschluss Nr. 51 vom 30. Januar 2017 ernannt worden ist, sorgt generell für die korrekte Umsetzung und Einhaltung des D.P.K.P.T. und schlägt jährlich eine Aktualisierung dieses Dokuments vor, die die betriebliche und die normative Entwicklung berücksichtigt.

3. Wirtschafts- und Finanzprognose für den Dreijahreszeitraum 2022-2024

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1037 vom 30.11.2021 sind die Landesfinanzierungen für die laufende Gebarung für den Dreijahreszeitraum 2022-2024 genehmigt worden. In der Folge hat der Generaldirektor mit Beschluss Nr. 2021-A-000989 vom 23.12.2021 für das Geschäftsjahr 2022, nach Ausgabenkürzungen im Ausmaß von 39.580.000 Euro, einen ausgeglichenen Haushaltsvoranschlag genehmigt. Bei den Landesfinanzierungen für die Jahre 2023 und 2024 handelt es sich um

provisorische Finanzierungen, aufgrund welcher zum jetzigen Zeitpunkt die Erstellung einer ausgeglichenen Wirtschafts- und Finanzprognose nicht möglich ist.

Anlage D zum Beschluss der Landesregierung Nr. 1037 vom 30.11.2021

Beträge in Euro/1000 ausgedrückt - importi espressi in migliaia di Euro					
Prospetto di finanziamento triennale spese correnti Dreijährige Finanzierungsübersicht laufende Ausgaben			2022	2023	2024
Capitolo Bil. Prov. Kapitel LHH	Beschreibung	Conto PDC AS Konto KTP SB	Assegnazione all'A.S. Zuweisung an den S.B.	Assegnazione all'A.S. Zuweisung an den S.B.	Assegnazione all'A.S. Zuweisung an den S.B.
U13011.0000	VERFÜGBARKEIT SANITÄTSBETRIEB KAP. U13011.0000		1.297.464.242,63	1.308.009.363,72	1.333.319.874,27
U13011.0120	Zuweisungen an den Sanitätsbetrieb zur Durchführung von Ausbildungskursen und das dafür erforderliche didaktische Material und die Ausschüttung von Beiträgen (LG 14/2002 Art.1,4)	700.200.10	690.000,00	670.000,00	690.000,00
U13011.1950	Beiträge mit Finanzierung des Landes an den Sanitätsbetrieb für die Finanzierung der Forschungsprogramme (LG 14/2006 Art.9)	700.500.10	300.000,00	380.000,00	260.000,00
	Gesamtsumme zweckgebundene Mittel für "spezifische Maßnahmen"		990.000,00	1.050.000,00	950.000,00
U13021.0050	Zuweisung an den Sanitätsbetrieb für die Erbringung von Leistungen über den WBS (LG 7/2001 Art.28)	700.400.90	41.000.000,00	45.000.000,00	48.000.000,00
	Gesamtsumme Sondermaßnahmen		41.000.000,00	45.000.000,00	48.000.000,00
	GESAMTSUMME ZUWEISUNGEN AN DEN SANITÄTSBETRIEB FÜR LAUFENDE AUSGABEN		1.339.454.242,63	1.354.059.363,72	1.382.269.874,27

4. Zieldefinition

4.1. Prozess und Methode der Zieldefinition

Vorliegendes Planungsdokument trägt in erster Linie den Vorgaben des Landesgesundheitsplanes 2016 – 2020, dem Landespräventionsplan, dem "Piano nazionale esiti", dem "Progetto bersaglio", dem System zur Performancemessung der SSR (Servizi sanitari regionali) "CREA Sanità", dem Landesplan für den Abbau der Wartezeiten, dem Landesplan für die geistige Gesundheit, dem Landesplan für Rehabilitation, den Leitlinien "Patient Safety 2030/NIHR", den Leitlinien über die Angemessenheit der Leistungen und deren Verschreibung, dem Gesetz über die Buchhaltungsharmonisierung, dem "Information Communication Technology (ICT) – Masterplan" sowie auch den Bestimmungen betreffend Privacy, Transparenz und Antikorruption Rechnung.

Darüber hinaus sind einige der wichtigsten Themen dieses Plans mit den Zielen laut „Planungsrichtlinien für den Sanitätsbetrieb gemäß der Methode der Balanced Scorecard – Jahr 2022“, verknüpft, auch wenn diese noch durch die Landesregierung endgültig zu beschließen sind.

In der Fortsetzung des Beteiligungsprozesses und im Rahmen der Umgestaltung des Betriebes wurden, seit spätem Herbst 2021, die verschiedenen Ansprechpartner und betrieblichen Führungskräfte an der Festlegung der strategischen Bereiche und der Ziele für den Dreijahreszeitraum 2022-2024 miteinbezogen.

4.2. Struktur

Zum Zweck der Abstimmung der verschiedenen Programmierungsdokumente der Abteilung für Gesundheit und des Südtiroler Sanitätsbetriebes, ist gegenständlicher Performanceplan 2022-2024 nach den Vorgaben der von der Landesregierung ausgearbeiteten Balanced Scorecard (BSC) 2021 strukturiert. Alle vorhergesehenen, betrieblichen Ziele sind nach den Makrobereichen des BSC eingeteilt.

Die Makrobereiche beziehen sich auf das Planungsdokument der Landesregierung für das Jahr 2021, sind nach der Methode der BSC aufgebaut und lauten wie folgt:

- 5.1) Reorganisation der Dienste, der Prozesse und der Leistungen
- 5.2) Gesundheitsziele und Ziele zur Optimierung der klinischen Führung (Qualität, Angemessenheit und Riskmanagement)

- 5.3) Ziele zur Entwicklung und Qualifizierung des Betriebes
- 5.4) Verbesserung der Steuerung durch Ausbau der Planungs- und Kontrollinstrumente
- 5.5) Verbesserung und Ausbau der Informationssysteme und Informatik

5. Ziele

Das Gesundheitswesen in Südtirol steht vor großen Herausforderungen. Im Wesentlichen muss es der Gesamtbevölkerung einen qualitativ hohen Betreuungsstandard durch das Angebot von branchenübergreifenden Leistungen und Diensten gewährleisten, die auf die realen Bedürfnisse der Bevölkerung unter Berücksichtigung der Prinzipien der Effizienz, Angemessenheit, aber auch der Sicherheit und der Tragbarkeit, sodass die Patientinnen und Patienten im „best point of service“ und auch ihrem Wohnort so nah wie möglich betreut werden.

Ein Teil der wichtigsten Themenbereiche dieses Planes sind direkt an das Dokument der Programmrichtlinien der Landesverwaltung gebunden, welches dem Betrieb übermittelt wurde. Diese Richtlinien basieren auf die Methodik der „Balanced Scorecard“.

Diese Leitlinien beziehen sich auf die Aufwertung der Organisation des Gesundheitsdienstes, auf die Gesundheitsziele und die Qualifizierung des Betriebes mit Hauptaugenmerk auf Qualität, Angemessenheit und Risikomanagement. Außerdem gibt man der Entwicklung der Leitung des Informationssystems großer Raum gegeben. Schließlich mangelt es nicht an Unternehmensentwicklungs- und Qualifizierungszielen, die vor allem auf die Entwicklung von Personal und Unternehmenskultur ausgerichtet sind. Nicht weniger wichtig sind die Ziele, die auf die Einhaltung des Wirtschafts- und Finanzhaushalts abzielen.

Das Dokument nimmt auch Bezug auf einzeln verfügbare Bereichspläne wie zum Beispiel den Landesplan für den Abbau der Wartezeiten, für die Prävention, die Ausbildung, die Informatik, die Antikorruption und die Transparenz.

Seit 2020 sah sich der Betreib, wie bereits erwähnt, gezwungen, seine Aktivitäten und seine Struktur umzuwandeln, um den im Zusammenhang mit der Bewältigung der Covid-19-Epidemie zu erfüllen.

Zu diesem Zweck hat die Autonome Provinz Bozen mit Beschluss der Landesregierung Nr. 437 vom 16.06.2020 den „Plan zur Neuordnung des Krankenhausnetzwerkes im Covid Notstand“ genehmigt.

Die Bereiche, denen man sich vor allem gewidmet hat, sind folgende:

- Ausbau der Intensiv- und der Subintensivbetten
- Erfassung von medizinischen Bereichsbetten für Covid-19-Patienten
- Umstrukturierung des Krankenhaus-Notfallbereichs
- Stärkung des Territoriums während des Notstandes

Die Sars-Cov-2-Epidemie hat eine beträchtliche Zunahme an Betten, vor allem in den Bereichen der Intensivpflege, der Infektionskrankheiten und bei den ordentlichen Krankenhausaufenthalten für Covid-19-Patienten mit sich gebracht. Auch der private Sektor wurde in die Aktivierung von medizinischen Bereichsbetten für Covid-19-Patienten, vor allem für jene Patienten, die aus Seniorenwohnheimen stammten, miteinbezogen.

Basierend auf den Leitlinien des Gesundheitsministeriums und den Empfehlungen der nationalen und internationalen Gesundheitsinstitutionen war die Landesverwaltung vom Auftreten der ersten Covid-19-Fälle in Italien an, aktiv, um die Ausbreitung des Virus einzuschränken. Zu diesem Zweck erließ sie Landesverordnungen und entsprechende Bestimmungen für den Südtiroler Sanitätsbetrieb, die der Eindämmung des Virus und dem Infektionsmanagement im Krankenhaus und dem Territorium galten.

5.1. Reorganisation der Dienste, der Prozesse und der Leistungen

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb beabsichtigt die eigene Organisation und die Leistungserbringung durch die Beteiligung möglichst vieler Mitarbeiter, die die Dienstleistungen am Patienten/ Bürger erbringen, weiterhin zu verbessern.

Der Sanitätsbetrieb ist auf die stetige Verbesserung der Qualität der Dienste und die Erreichung/Beibehaltung der hohen Betreuungsstandards ausgerichtet und regt die Schaffung einer, die berufliche Exzellenz fördernden Umgebung an.

Dies ist sowohl auf die Definition, die Beibehaltung und die Überprüfung der klinischen Qualität, wie auch auf die Übertragung der Verantwortung, Management und Steuerung der Betreuungsprozesse bezogen. In diesem Bereich werden hauptsächlich Maßnahmen zur Verbesserung der Angemessenheit einbezogen, einschließlich Maßnahmen zur Eindämmung der Wartezeiten.

In diesem Zusammenhang sind folgende Ziele zu berücksichtigen:

- Reorganisation des Krankenhausnetzes gemäß GD 34/2020
- Stärkung der wohnortnahen Betreuung gemäß Komponente 1 des PNRR, Mission 6 Gesundheit, gemäß dem Beschluss zum Chronic Care Masterplan
- Verbesserung der Betreuungsangebote für Personen mit Drogenabhängigkeit
- Verbesserung des Versorgungsnetzes im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und des Autismus
- Fachplan für das landesweite Rehabilitationsnetz 2020-2025
- Modernisierung der Einrichtungen des Landesgesundheitsdienstes
- Implementierung des neuen Krankenhausinformationssystem (KIS)
- Integration des Netzwerks der Familienberatungsstellen in das Netzwerk der Gesundheits- und Sozialdienste der Südtiroler Gesundheitsdienstes
- Relationship based care
- Familien und Gemeinschaftskrankenpflege
- Homogenisierung und Neuzuteilung der Medizinprodukte-Stammdaten
- Homogenisierung und Neuzuteilung der Medizinprodukte-Stammdaten:
- Durchführung einer ersten größeren Neuklassifizierung von medizinischen Gütern - Artikel, die jetzt im Konto 300.900.10 eingetragen sind.Krankenhauswäsche
- Endoprothetik - Implementierung des neu erstellten Behandlungspfades Endoprothetik in allen orthopädischen Abteilungen des Südtiroler Sanitätsbetriebs

5.2. Gesundheitsziele und Ziele zur Optimierung der klinischen Führung (Qualität, Angemessenheit und Riskmanagement)

Im Rahmen der Optimierung der klinischen Führung ist vor allem die stufenweise Fortführung der Implementierung des Landesgesundheitsplanes 2016 - 2020 im klinischen und Pflegebereich vorgesehen. Der Einsatz wird sich in den nächsten drei Jahren insbesondere auf folgende Aspekte konzentrieren:

- Vorbereitung von Maßnahmen zur Bewältigung eines möglichen pandemischen Notfalls durch ein neues Grippevirus (Panflu-Plan)
- Umsetzung des Landespräventionsplans (LPP) 2021 - 2025
- Verringerung der Überfüllung der Notaufnahme (NA)
- Eindämmung der Wartelisten
- Entwicklung des Krankenhausnetzwerks integriert mit dem territorialen Netzwerk
- Gewährleistung der Qualität und Angemessenheit der Betreuung
- Homogenisierung und Entwicklung der wohnortsnahen Betreuung
- Aufwertung der Forschung- Forschungsimplementierung
- Accreditation Canada (AC)

5.3. Ziele zur Entwicklung und Qualifizierung des Betriebes

Das Wissen und die Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist die wichtigste Ressource für die Qualität, Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit der Gesundheitsdienste. Neben der kontinuierlichen Verbesserung der Kompetenzen des beschäftigten Personals durch stetige Aus- und Weiterbildung stehen Neugewinnung und Bindung qualifizierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Sicherung ihrer Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit im Mittelpunkt der betrieblichen Personalpolitik. Über die Personalentwicklung hinaus hat auch die Betriebskultur erhebliche Auswirkungen auf die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter.

Um den in den letzten Jahren eingeschlagenen Weg fortzusetzen, sind für den Dreijahreszeitraum 2022-2024 folgende Handlungsfelder vorgesehen:

- Entwicklung der Sprachkenntnisse der Mitarbeitenden ohne Zweisprachigkeitsnachweis
- Effektive und effiziente Einführung von Universitätskursen in Medizin und Chirurgie
- Entwicklung der Basismedizin
- Optimierung der amtlichen Lebensmittelsicherheitskontrollen, die der betriebliche Dienst für Lebensmittelhygiene und Ernährung bei Lebensmitteln nichttierischen Ursprungs durchführt
- Auslagerung von Tätigkeiten, die derzeit vom Dienst für Hygiene und öffentliche Gesundheit des Sanitätsbetriebes durchgeführt werden (z.B. an die Ärzte für Allgemeinmedizin)
-
- Universität
- Personalrecruiting

5.4. Ausbau der Steuerung durch Verbesserung der Planung und Kontrolle

Der Sanitätsbetrieb ist ständig bemüht, die Steuerung auszubauen und investiert vor allem in Programmierung und Kontrolle. Zu diesem Zweck beabsichtigt er, in den nächsten drei Jahren verschiedene Maßnahmen und Tätigkeiten durchzuführen, die Teil eines Prozesses sind, der bereits in den vergangenen Jahren begonnen hat.

- Anwendung und Umsetzung der neuen Betriebsordnung und des Organigramms
- Verbesserung der Planung durch die Verbesserung des Jahrestätigkeitsprogramms und des Produktionsplans der öffentlichen und privaten vertragsgebundenen Einrichtungen
- Verbesserung der organisatorisch-verwaltungstechnischen und wirtschaftlich-finanziellen Steuerung
- Organisationsformen für effiziente Governance
- Optimierung der Bürger- und Patientenzufriedenheit durch Mystery Research

5.5. Entwicklung der Informationssysteme und der Unterstützung durch die Informatik

Um den Herausforderungen, welche uns erwarten, immer angemessener begegnen zu können, ist es notwendig, innovative Wege zu beschreiten. Hier kommt die Informationstechnologie ins Spiel, welche eine Vielzahl von Möglichkeiten anbietet, auch hinsichtlich der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung: von der Vormerkung, über das Abholen des Befunds, bis zu einer integrierten digitalen Patientenakte, welche den Bürger/die Bürgerin von der Geburt bis zum Ableben begleitet.

In diesem Sinne will der Sanitätsbetrieb im Zeitraum 2022-2024 vor allem folgende Ziele fördern:

- Digitalisierung der Wohnortnahen Einsatzzentrale (COT)
- Entwicklung des Landesinformationsflusses der territorialen Arzneimittelversorgung
- Entwicklung des Digitalisierungsprozesses
- Verbesserung der Ergebnisse und der Angemessenheit durch Entwicklung der Datenqualität
- Weiterentwicklung des integrierten Day Service