

# BILANCIO D'ESERCIZIO

2018

## RELAZIONE SULLA GESTIONE

---

Ragione soc.: Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano

Cod. fisc./P. IVA 00773750211

via Cassa di Risparmio, 4

39100 Bolzano

# INDICE

<b>PREMESSA</b> .....	<b>5</b>
<b>INTRODUZIONE</b> .....	<b>6</b>
<b>1. CONTESTO</b> .....	<b>6</b>
1.1 TERRITORIO.....	6
1.2 ASSISTITI.....	7
1.3 ORGANIGRAMMA.....	7
<b>2. ATTIVITA' DI RICERCA E SVILUPPO</b> .....	<b>8</b>
<b>3. ATTIVITÀ SANITARIA</b> .....	<b>8</b>
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA:.....	8
3.1.a <i>Attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti:</i> .....	9
3.1.b <i>Attività ospedaliera in regime di ricovero per post-acuti:</i> .....	9
3.1.c <i>Attività ospedaliera specialistica ambulatoriale</i> .....	9
3.2 GRADO DI ATTRATTIVITÀ/FUGA.....	11
3.2.a <i>Grado di attrattività delle strutture del Compensorio</i> .....	11
3.2.b <i>Grado di fuga dalle strutture del Compensorio</i> .....	12
3.2.c <i>Saldo mobilità compensata</i> .....	13
3.2.d <i>Attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente</i> .....	14
3.2.e <i>fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente</i> .....	15
3.2.f <i>saldo prestazioni fatturate direttamente</i> .....	15
3.2.g <i>Prestazioni da strutture austriache convenzionate fatturate direttamente</i> .....	16
3.2.h <i>Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali</i> .....	16
3.2.i <i>Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali</i> .....	17
3.2.j <i>assistenza ospedaliera indiretta</i> .....	17
3.2.k <i>assistenza specialistica indiretta</i> .....	18
3.2.l <i>servizi trasferiti art. 76 LP 7/01</i> .....	19
3.3 CASE DI RIPOSO.....	20
3.4 ASSISTENZA TERRITORIALE.....	20
3.4.a <i>Strutture presenti nei distretti e prestazioni effettuate</i> .....	20
3.4.b <i>Medicina di base</i> .....	24
3.4.c <i>Assistenza farmaceutica</i> .....	28
3.5. ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO - DIPARTIMENTO AZIENDALE FUNZIONALE DI PREVENZIONE IGIENE E SANITÀ PUBBLICA.....	29
3.5.a <i>Alimentazione</i> .....	30
3.5.b <i>La salute nella vita quotidiana</i> .....	32
3.5.c <i>La prevenzione ed il controllo delle malattie infettive</i> .....	41
3.5.d <i>L'interfaccia uomo-animale</i> .....	45
3.6. INTRAMOENIA.....	47
3.6.a <i>Prestazioni intramoenia</i> .....	47
3.6.b <i>Risultato intramoenia</i> .....	48

3.7. SERVIZI INTERCOMPRESORIALI .....	49
<b>4. ALTRA ATTIVITA' .....</b>	<b>50</b>
4.1 ATTIVITÀ CENTRALIZZATE.....	50
4.2 SOCIETÀ PARTECIPATE.....	51
4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH .....	51
4.2.2 WABES S.r.l. ....	53
4.3 FUSIONE DELLA SOCIETÀ HOSPITAL PARKING SPA TRAMITE INCORPORAZIONE NELL'AZIENDA SANITARIA DELL'ALTRO ADIGE.....	54
<b>5. INTERVENTI A LIVELLO DI PROCESSI DIREZIONALI OPERATIVI E RISORSE.....</b>	<b>55</b>
5.1 AREA AMMINISTRATIVO-CONTABILE.....	55
5.1.a Ripartizione Economico-finanziaria.....	56
5.1.b Ripartizione controllo di gestione.....	58
5.2 AREA INFORMATICA .....	58
5.2.a Area Sistema informativo clinico e territoriale .....	58
5.2.b Area Infrastruttura .....	62
5.2.c Area Sistemi informatici amministrativi.....	63
5.3 AREA ACQUISTI.....	64
5.4 AREA TECNICO-PATRIMONIALE .....	65
5.5 AREA INGEGNERIA CLINICA .....	66
5.6 AREA ASSISTENZA TERRITORIALE .....	68
5.7 AREA COMUNICAZIONE, MARKETING E RELAZIONI CON IL PUBBLICO.....	69
5.8 AREA GESTIONE DEL PERSONALE.....	72
5.8.a Analisi della dinamica quali-quantitativa: .....	73
5.8.b Politiche di riqualificazione e valorizzazione .....	76
5.8.c Politiche di formazione e aggiornamento .....	76
5.8.d Politiche di valutazione ed incentivazione .....	79
5.8.e Politiche di sicurezza ambientale (impianti, attrezzature, strutture) e del personale (infortuni, rischio biologico, malattie professionali).....	80
<b>6. SITUAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE .....</b>	<b>81</b>
6.1 REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI.....	81
6.1.a Indici calcolati sul conto economico .....	84
6.1.b Riepilogo finanziamento.....	85
6.1.c Misure di razionalizzazione .....	85
6.1.d Relazione sui risultati conseguiti relativamente alle misure di contenimento della spesa pubblica - Delibera della Giunta Provinciale n. 222 del 13 marzo 2018.....	90
6.2 ANDAMENTO DELLA GESTIONE ECONOMICA, PATRIMONIALE E FINANZIARIA CON RICLASSIFICAZIONI ED ANALISI PER INDICI.....	92
6.2.a L'andamento della gestione economica .....	92
6.2.b L'andamento della gestione finanziaria e patrimoniale .....	93
6.2.c Analisi attraverso riclassificazioni degli schemi di bilancio e per indici .....	93
6.3 ANALISI ACQUISTI DI BENI.....	100
6.4 ANALISI INVESTIMENTI .....	100
6.4.a Investimenti in opere edilizie .....	101

6.4.b Investimenti in beni mobili .....	105
6.4.c Indicatori sull'analisi degli investimenti.....	108
<b>6.5 INFORMAZIONI SUL RISULTATO DI ESERCIZIO .....</b>	<b>110</b>
<b>6.6 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO E L'EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE .....</b>	<b>111</b>
6.6.a le situazioni già in essere alla data di chiusura che richiedono modifiche alle attività e passività in bilancio (cause legali, fallimento).....	111
6.6.b le situazioni verificatesi dopo la data di chiusura.....	111
6.6.c l'andamento previsto dell'attività aziendale .....	111
6.6.d le previsioni sull'evoluzione delle poste patrimoniali .....	111
6.6.e le previsioni sull'evoluzione delle poste economiche .....	112
<b>ALLEGATI: .....</b>	<b>113</b>

## **PREMESSA**

**Anche per il 2018, l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige presenta cifre solide. Siamo riusciti a mantenere gli elevati standard di assistenza sanitaria in Alto Adige e ad assicurare un alto livello di cura nella provincia.**

Nel 2018, l'Azienda sanitaria presenta un risultato positivo, che ammonta a 17,6 milioni di euro. Il finanziamento da parte della Provincia è stato garantito e ammontava a circa 1,197 miliardi di euro per la spesa corrente e a circa 41 milioni di euro per gli investimenti.

L'aumento dei costi nella fornitura di farmaci è stato all'incirca del 6,13 per cento. Un aumento è stato registrato anche nell'acquisto di beni sanitari: un incremento di 8,24 milioni di euro, che corrisponde al 5,03 per cento.

I costi dell'assistenza nelle case di riposo e nelle case di cura sono altrettanto cresciuti: nel 2018 è stato registrato un rincaro del 6,61 per cento, il che corrisponde ad un aumento di 2,19 milioni di euro in termini assoluti.

Non sorprende che anche le spese per il personale siano aumentate nel passato esercizio. Nel 2018 queste hanno superato il bilancio del 2017 di 28,3 milioni con un incremento del 4,73 per cento. Questo incremento in parte è dovuto ad un aumento dei costi per le nuove assunzioni, alla progressione economica automatica degli stipendi (progressioni stipendiali e classi salariali) e all'applicazione di nuovi contratti collettivi.

Le spese per nuove assunzioni per il mantenimento di tutti i servizi, compresi i servizi di emergenza, i vari servizi di turno ed in particolare i nuovi assunti per il rispetto delle leggi in materia di personale nell'assistenza in ambito ostetrico e per l'adempimento della normativa europea sull'orario di lavoro nonché l'assunzione di personale a contratto fisso, in modo da sostituire il personale con contratto a tempo determinato, nel 2018 sono ammontate a circa 19,5 milioni di euro.

L'applicazione del contratto collettivo per il personale medico ed i dirigenti sanitari non-medici ha comportato costi di circa 9,7 milioni di euro, quella del contratto collettivo per i dirigenti amministrativi circa 0,75 milioni di euro.

I costi aggiuntivi dati dagli accantonamenti per TFR, rispetto al bilancio 2017, ammontano a circa 7,1 milioni di euro, quelli per il fondo salute (Sanifond) a circa 1,2 milioni di euro. La progressione economica automatica degli stipendi del personale ha comportato un aumento dei costi di 2,4 milioni di euro.

Questi aumenti delle spese sono compensati da una serie di riduzioni dei costi. Ad esempio, una riduzione di circa 12,3 milioni di euro di costi è stata ottenuta diminuendo il numero di personale con contratto d'opera.

Complessivamente, i costi del personale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige sono aumentati del 4,73 per cento, arrivando a circa 627,7 milioni di euro.

Come già accennato all'inizio, il bilancio 2018 si è chiuso nuovamente con un risultato positivo, nonostante i suddetti aumenti dei costi.

A questo punto desidero esprimere un sentito ringraziamento alla Giunta Provinciale dell'Alto Adige, che da anni garantisce un solido finanziamento della Sanità pubblica nella provincia di Bolzano. Questa si trova ad un livello superiore rispetto al resto d'Italia e comprende servizi che vanno oltre i cosiddetti "livelli essenziali di assistenza". Solo in questo modo è possibile offrire a tutte le cittadine e a tutti i cittadini della provincia un'assistenza sanitaria pubblica di alta qualità, che può contare su solide basi scientifiche internazionali.

Direttore generale

Dr. Florian Zerzer

## **INTRODUZIONE**

Coerentemente con quanto previsto dall'articolo 2428 del codice civile, la legge provinciale 14/2001 che detta "Norme in materia di programmazione, contabilità, controllo di gestione e di attività contrattuale del Servizio sanitario provinciale", stabilisce all'articolo 6 che "Il bilancio d'esercizio (...) è corredato dalla relazione annuale redatta dal direttore generale, sullo stato di attuazione della programmazione e sulla gestione economico-finanziaria dell'azienda (...)".

I contenuti minimi di detta relazione sulla gestione che, a parere della Provincia Autonoma, costituisce un documento fondamentale di programmazione e valutazione delle performance aziendali, sono stati a suo tempo definiti dalla Provincia Autonoma di Bolzano a mezzo di apposita direttiva.

Anche allo scopo di ottenere un documento in grado di offrire una visione d'insieme dell'Azienda, evitando l'inconveniente lamentato in passato da più parti, di presentare un aggregato di relazioni riferite ai quattro comprensori, tenuto conto delle disposizioni a livello nazionale in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di cui agli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42 ed ai sensi del decreto legislativo n. 118/2011, nonché della necessità di omogeneizzare le procedure ed i comportamenti per rendere il bilancio dell'Azienda certificabile, già nel corso dell'anno 2011, su iniziative dell'Ufficio Economia Sanitaria, è stato predisposto un apposito schema di relazione sulla gestione. Detto schema, dopo alcune modifiche apportate a seguito di un confronto con i competenti uffici dell'Azienda Sanitaria, è stato approvato dalla Giunta Provinciale con propria deliberazione nr. 470 del 26.03.2012 ed applicato per la prima volta nell'esercizio 2011.

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

## **1. CONTESTO**

Azienda sanitaria in cifre:

1. Territorio
2. Assistiti
3. Organigramma

### 1.1 Territorio

Appartengono alla Provincia Autonoma di Bolzano 116 comuni dislocati su un territorio di 7.400km<sup>2</sup>.

### **Comprensori**

A partire dal 2007, anno della riforma che ha istituito un'Azienda Sanitaria unica, il territorio dell'Alto Adige è stato suddiviso in quattro Comprensori Sanitari corrispondenti sostanzialmente alle ex Aziende Sanitarie della Provincia, ovvero:

- Bolzano
- Merano

- Bressanone
- Brunico

### **Ospedali**

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige conta, nell'ambito del territorio provinciale, su sette ospedali tra loro collegati in rete e strutturati per livelli di assistenza, denominati nel seguente modo:

- Ospedale centrale di Bolzano
- Ospedali aziendali di Merano, Bressanone e Brunico
- Ospedali di base di Silandro, Vipiteno e San Candido

### **Distretti sanitari:**

Il distretto sanitario è la più piccola unità organizzativa del Servizio Sanitario Provinciale ed è un punto di riferimento per i cittadini i quali possono accedervi per le necessità di carattere sanitario. I distretti sanitari sono vicini alle esigenze del cittadino e forniscono, in stretta collaborazione con i distretti sociali, una serie di servizi di tipo preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo e consultoriale.

In Alto Adige esistono, distribuiti in tutto il territorio provinciale, 20 distretti sanitari e 14 punti di riferimento di distretto.

### 1.2 assistiti

Dati dell'Azienda Sanitaria in cifre:

Dai dati dell'Istituto provinciale di statistica ASTAT si evince che al 31.12.2018 la popolazione residente dell'Alto Adige ammonta a 532.233 persone. Nella banca data degli assistibili risultano 507.594 persone con la seguente distribuzione demografica:

Tabella 1.2 assistiti

<b>assistiti pazienti</b>			
<b>ETÁ</b>	<b>MASCHI</b>	<b>FEMMINE</b>	<b>NUMERO</b>
0-14	37.605	35.114	72.719
15-64	168.484	167.234	335.718
65-74	22.518	25.402	47.920
75 anni ed oltre	21.561	29.676	51.237
<b>TOTALE</b>	<b>250.168</b>	<b>257.426</b>	<b>507.594</b>

<b>ESENZIONE TICKET</b>	
per età e reddito	193.594
per altri motivi	200.979

Si dichiara, che i dati sono coerenti con il modello FLS 11.

### 1.3 Organigramma

L'organigramma della dirigenza amministrativa dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano è stato approvato con delibera del direttore generale n. 2018-A-000717 del 20.12.2018 (vedasi "homepage" dell'Azienda Sanitaria).

## **2. ATTIVITA' DI RICERCA E SVILUPPO**

Nell'allegato 2.a *Lista progetti sviluppati* vengono esposti i dati in forma tabellare.

Tabella 2.b valutazione progetti

AS/CS/ASS	N.	titolo del progetto	responsabile del progetto	nuovo progetto /continuazione	stato (*)	valutazione di stato di avanzamento complessivo
AS	1	Implementazione del progetto assistenza familiare	dott.ssa Siller Marianne	continuazione	1	33%
AS	2	Telemedicina per pazienti affetti da diabete	dott.ssa Siller Marianne	continuazione	2	100%
AS	3	Progetto per l'avviamento e l'ampliamento della certificazione della chirurgia oncologica	dott. Armanaschi Luca	continuazione	1	75%
AS	4	Centro multidisciplinare per la terapie ad onde d'urto extracorporee	dott.ssa Wachtler Bettina	continuazione	1	75%
AS	5	Ricerca della neuro-riabilitazione a Vipiteno	dott. Saltuari Leopold	continuazione	2	100%

Legenda AS/CS/ASS: AS=Azienda Sanitaria; CS=Comprensorio di Salute; ASS=Assessorato  
Legenda stato: 1 in fase di elaborazione, 2 terminato

La valutazione si riferisce all'avanzamento complessivo del progetto e tiene conto del tempo di attuazione già trascorso nonché del grado di realizzazione dei rispettivi progetti.

## **3. ATTIVITÀ SANITARIA**

- 1.Assistenza ospedaliera
- 2.Grado di attrattività/fuga
- 3.Case di riposo
- 4.Assistenza territoriale
- 5.Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro
- 6.Intramoenia
- 7.Servizi interaziendali

### **3.1 Assistenza ospedaliera:**

- a) attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti
- b) attività ospedaliera in regime di ricovero per post-acuti
- c) attività ospedaliera specialistica ambulatoriale

### 3.1.a Attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti:

Tabella 3.1.a Attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti:

	Descrizione	Ospedale di Bolzano	Ospedale di Merano	Ospedale di Silandro	Ospedale di Bressanone	Ospedale di Vipiteno	Ospedale di Brunico	Ospedale di S.Candido	TOTALE 2018
<b>RICOVERI ORDINARI</b>	Numero di ricoveri in regime ordinario:	25.099	12.988	3.550	9.801	1.889	10.354	1.852	65.533
	- ordinari	21.563	11.585	3.221	9.030	1.761	9.513	1.704	58.377
	- anomali (si tratta di ricoveri ordinari con gg. di degenza oltre il valore soglia)	1.217	582	84	190	17	193	58	2.341
	- di un giorno	2.319	821	245	581	111	648	90	4.815
	Giornate di degenza complessive	181.233	87.884	22.197	63.789	10.779	51.426	10.249	427.557
	Degenza media	7,22	6,77	6,25	6,51	5,71	4,97	5,53	6,52
Peso medio DRG	1,22	0,99	0,97	1,19	1,40	1,05	1,19		
<b>RICOVERI DIU (DH/Ds)</b>	Numero di ricoveri diurni	5.862	2.231	736	2.931	1.584	1.967	527	15.838
	Numero medio accessi per ricovero	2,45	1,19	1,33	1,58	1,16	1,58	1,05	
	Giornate di degenza complessive	14.354	2.646	979	4.617	1.844	3.113	554	28.107

### 3.1.b Attività ospedaliera in regime di ricovero per post-acuti:

Tabella 3.1.b Attività ospedaliera in regime di ricovero per post acuti:

Codice	Descrizione	Ospedale di Bolzano	Ospedale di Merano	Ospedale di Silandro	Ospedale di Bressanone	Ospedale di Vipiteno	Ospedale di Brunico	Ospedale di S.Candido	TOTALE 2018
<b>28.00</b>	<b>Unità spinale:</b>								
	- n. ricoveri								-
	- giornate di degenza								-
	- degenza media								-
	- valore tariffario								-
<b>75.00</b>	<b>Neuroriabilitazione:</b>								
	- n. ricoveri	33			7	81	18	-	139
	- giornate di degenza	2.336			338	4.522	536	-	7.732
	- degenza media	67,80			48,29	55,83	29,78	-	
	- valore tariffario	1.006.200,00			133.405,66	1.631.063,32	239.804,90	-	3.010.473,88
<b>56.00</b>	<b>Riabilitazione</b>								
	- n. ricoveri (degenza ordinaria)	42	149		278	200	154	-	823
	- giornate di degenza	1.348	4.004		3.473	2.385	3.081	-	14.291
	- degenza media	32,10	26,87		12,49	11,93	20,01	-	
	- valore tariffario	363.134,80 €	1.071.189 €		922.599 €	656.625 €	829.457 €	0 €	3.843.006,20
<b>60.00</b>	<b>Lungodegenza</b>								
	- n. ricoveri			148	337	177	142	119	923
	- giornate di degenza			1.918	4.117	2.007	1.471	1.772	11.285
	- degenza media			12,96	12,22	11,34	10,36	14,89	
	- valore tariffario			450.650 €	916.444 €	446.981 €	329.893 €	418.933 €	2.562.901,40

### 3.1.c Attività ospedaliera specialistica ambulatoriale

Tabella 3.1.c Attività ospedaliera specialistica ambulatoriale:

Descrizione	Ospedale di Bolzano	Ospedale di Merano	Ospedale di Silandro	Ospedale di Bressanone	Ospedale di Vipiteno	Ospedale di Brunico	Ospedale di S.Candido	TOTALE 2018
<b>Osservazione breve intensiva</b>								
- n.prestazioni	ND/NF	43.027	38.214	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- importo/tariffa	ND/NF	1.005.798 €	907.776 €	ND/NF	ND/NF	543.000	217.250	
n. pazienti = n. accessi	1.343	2.206	2.226	2.067	624	2.172	869	11.507
<b>Ambulatorio integrato</b>								
- n.prestazioni	ND/NF					-	-	
- importo/tariffa	ND/NF					-	-	
n. pazienti = n. accessi	ND/NF					-	-	

<b>Pronto soccorso per pazienti non ricoverati (LAB e RAD escluso)</b>									
- n.prestazioni	142.257	114.157	42.670	73.766	25.528	82.799	37.506	518.683	
- importo/tariffa	ND/NF	1.286.305,50	424.511,40	1.228.017 €	372.552 €	1.714.088 €	695.084 €	5.720.558 €	
n. pazienti = n. accessi (non seguite da ricovero)	81.465	64.016	18.070	37.599	11.587	35.308	13.972	262.017	

<b>Attività clinica</b>									
- n.prestazioni interni	154.164	ND/NF	ND/NF	28.867	11.340	26.464	6.471		
- importo/tariffa (interni)	4.213.225 €	ND/NF	ND/NF	773.244 €	268.484 €	728.705 €	172.566 €		
- n.prestazioni esterni (senza prestaz. PS)	746.244	367.910	74.399	327.767	92.269	321.005	61.595	1.991.189	
- importo/tariffa (esterni)	22.173.782 €	12.659.458 €	2.888.324 €	7.565.173 €	1.993.118 €	10.350.042 €	1.421.886 €	59.051.784 €	
- n.prestazioni per altri osp.	4.122			ND/NF	ND/NF				
- importo/tariffa per altri osp.	2.039.598 €			ND/NF	ND/NF				
- n.prestazioni	904.530	367.910	74.399	356.634	103.609	347.469	68.066	2.222.617	
- importo/tariffa	28.426.605 €	12.659.458 €	2.888.324 €	8.338.417 €	2.261.602 €	11.078.748	1.594.452	67.247.606 €	
n. pazienti = n. accessi	ND/NF	ND/NF	ND/NF	197.133	54.649	167.902	48.109		

<b>Laboratorio di analisi (con prestazioni PS)</b>									
- n.prestazioni interni	1.720.265	333.084	86.927	273.250	68.353	222.635	55.377	2.759.891	
- importo/tariffa (interni)	5.553.628 €	1.321.890 €	205.357 €	1.264.223 €	292.655 €	1.148.130 €	224.863 €	10.010.747 €	
- n.prestazioni esterni	1.884.841	1.343.263	273.893	593.926	172.439	683.901	119.239	5.071.502	
- importo/tariffa (esterni)	8.629.370 €	5.263.166 €	650.853 €	2.801.319 €	811.532 €	3.621.142 €	586.976 €	22.364.357 €	
- n.prestazioni per altri osp.	6.432			ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
- importo/tariffa per altri osp.	60.891 €			ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
- n.prestazioni	3.611.538	1.676.347	360.820	867.176	240.792	906.536	174.616	7.837.825	
- importo/tariffa	14.243.889 €	6.585.056 €	856.210 €	4.065.542 €	1.104.187 €	4.769.272	811.839	32.435.995 €	
n. pazienti = n. accessi	ND/NF	132.820	24.123	77.320	21.235	98.423	18.874	372.795	

<b>Laboratorio di Microbiologia</b>									
- n.prestazioni interni	97.924								
- importo/tariffa (interni)	2.119.871 €								
- n.prestazioni esterni	193.359								
- importo/tariffa (esterni)	3.705.322 €								
- n.prestazioni per altri osp.	12.223								
- importo/tariffa per altri osp.	416.499 €								
- n.prestazioni	303.506								
- importo/tariffa	6.241.692 €								
n. pazienti = n. accessi	ND/NF								

<b>Servizio di Anatomia Patologia</b>									
- n.prestazioni interni	21.488								
- importo/tariffa (interni)	1.153.094 €								
- n.prestazioni esterni	116.787								
- importo/tariffa (esterni)	3.006.837 €								
- n.prestazioni per altri osp.	14.680								
- importo/tariffa per altri osp.	748.410 €								
- n.prestazioni	152.955								
- importo/tariffa	4.908.342 €								
n. pazienti = n. accessi	ND/NF								

<b>Servizio trasfusionale</b>									
- n.prestazioni interni (compresi donatori)	435.925								
- importo/tariffa (interni)	12.909.591 €								
- n.prestazioni esterni	24.847								
- importo/tariffa (esterni)	1.193.828 €								
- n.prestazioni per altri osp.	25.011								
- importo/tariffa per altri osp.	3.172.876 €								
- n.prestazioni	485.783								
- importo/tariffa	17.276.295 €								
n. pazienti = n. accessi	ND/NF								

<b>Diagnostica strumentale (MNV + radiologia)</b>									
<b>Radiologia (con prestazioni PS)</b>									
- n.prestazioni interni	121.041	14.576	3.826	15.798	4.853	11.847	2.752	174.693	
- importo/tariffa (interni)	4.966.821 €	852.940 €	175.132 €	749.701 €	165.768 €	614.618 €	93.046 €	7.618.026 €	
- n.prestazioni esterni	112.897	91.539	28.369	65.887	19.978	43.216	9.330	371.216	
- importo/tariffa (esterni)	5.687.178 €	4.051.562 €	910.157 €	2.615.059 €	613.200 €	1.869.277 €	246.268 €	15.992.701 €	
- n.prestazioni per altri osp.	219			ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
- importo/tariffa per altri osp.	10.498,9 €			ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
- n.prestazioni	234.157	106.115	32.195	81.685	24.831	55.063	12.082	546.128	
- importo	10.664.498 €	4.904.502 €	1.085.289 €	3.364.760 €	778.968 €	2.483.894,75 €	339.313,60 €	23.621.225 €	
n. pazienti = n. accessi	ND/NF	67.656	19.190	47.764	14.924	49.257	13.351	212.142	

Medicina Nucleare								
- n.prestazioni interni	6.098							
- importo/tariffa (interni)	3.031.722 €							
- n.prestazioni esterni	3.357							
- importo/tariffa (esterni)	96.464 €							
- n.prestazioni per altri osp.	528							
- importo/tariffa per altri osp.	231.548 €							
- n.prestazioni	9.983							
- importo	3.359.734 €							
n. pazienti = n. accessi	ND/NF							

Servizio riabilitazione (compreso territorio)								
- n.prestazioni interni	51.810	ND/NF	ND/NF	29.223	30.949	26.491	5.747	
- importo/tariffa (interni)	1.072.603 €	ND/NF	ND/NF	569.407 €	628.523 €	555.475 €	108.921 €	
- n.prestazioni esterni	175.387	130.665	29.239	67665	17900	104.648	20.379	54883
- importo/tariffa (esterni)	3.110.693 €	2.158.742 €	647.496 €	1.092.715 €	299.395 €	1.915.656 €	354.890 €	9.579.588 €
- n.prestazioni	227.197	130.665,00	29.239,00	96.888	48.849	131.139	26.126	690.103
- importo/tariffa	4.183.296 €	2.158.742 €	647.496 €	1.662.122 €	927.918 €	2.471.131 €	463.812 €	12.514.517 €
n. pazienti = n. accessi	ND/NF	13.950	3.268	5.758	1.865	10.085	1.156	
n. pazienti sul totale	ND/NF	280.648	66.877	367.641	104.884	363.147	96.331	1.279.528

\* ND/NF = non disponibile

### 3.2 Grado di attrattività/fuga

- grado di attrattività delle strutture del Comprensorio
- grado di fuga dalle strutture del Comprensorio
- saldo mobilità compensata
- grado di attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente
- grado di fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente
- saldo prestazioni fatturate direttamente
- prestazioni da strutture austriache convenzionate fatturate direttamente
- prestazioni di ricovero da strutture provinciali convenzionate
- prestazioni di specialistica ambulatoriale da strutture provinciali convenzionate
- assistenza ospedaliera indiretta
- assistenza specialistica indiretta
- servizi trasferiti art. 76 LP 7/01

#### 3.2.a Grado di attrattività delle strutture del Comprensorio

Tabella 3.2.a "Grado di attrattività delle strutture del Comprensorio":

<b>mobilità extra provinciale</b>	conto	Importo per pazienti da altre regioni d'Italia	prestazioni per pazienti da altre regioni d'Italia
livello di assistenza		2017	2017
<b>ricavi</b>			
ricoveri	720.100.21	18.108.000	4.989
med.base	720.200.23	77.000	9.690
specialistica	720.200.24	4.112.000	290.118
farma	720.200.22	416.000	36.668
termale	720.200.25	9.000	4.466
somm. diretta farmaci	720.200.26	2.765.000	13.209
trasporti	720.200.27	4.424.000	5.165
plasmaderivaz./emoderivati	720.200.29	480.000	0
IBMDR	720.200.28	0	0
<b>Totale mobilità attiva extra provinciale</b>		<b>30.391.000</b>	<b>364.305</b>

<b>mobilità internazionale</b>	conto	Importo per pazienti dall'estero
livello di assistenza		2015
<b>ricavi</b>		
ricoveri	720.100.41	7.757.000
farmaceutica	720.200.41	191.000
med.base	720.200.41	331.000
specialistica	720.200.41	1.098.000
termale	720.200.41	0
somm. diretta farmaci	720.200.41	0
trasporti	720.200.41	3.192.000
altro	720.100.41	545.000
<b>Totale mobilità attiva internazionale</b>		<b>13.114.000</b>

### 3.2.b Grado di fuga dalle strutture del Comprensorio

Tabella 3.2.b "Grado di fuga dalle strutture del Comprensorio":

<b>mobilità extra provinciale</b>	conto	Importo per nostri assistiti in altre regioni d'Italia	Prestazioni per nostri assistiti in altre regioni d'Italia
livello di assistenza		2017	2017
<b>costi</b>			
ricoveri	410.100.21	19.506.000	3.868
med.base	360.900.20	149.000	3.803
specialistica	390.150.11	3.427.000	121.249
farma	370.200.11	413.000	41.858
termale	400.900.21	627.000	41.437
somm. diretta farmaci	400.960.10	1.314.000	184.629
trasporti	340.350.26	496.000	1.149
plasmaderivaz./emoderivati	300.110.10	1.000	0
IBMDR	410.200.21	366.000	0
<b>Totale mobilità passiva extra provinciale</b>		<b>26.299.000</b>	<b>397.993</b>

<b>mobilità internazionale</b>	conto	Importo per nostri assistiti all'estero
livello di assistenza		2015
<b>costi</b>		
ricoveri	410.100.41	4.517.000
farma	370.200.12	444.000
med.base	410.200.41	0
specialistica	390.150.50	1.486.000
termale	410.200.41	0
somm. diretta farmaci	410.200.41	0
trasporti	410.200.41	573.000
altro	410.100.41	63.000
<b>Totale mobilità passiva internazionale</b>		<b>7.083.000</b>

### 3.2.c Saldo mobilità compensata

Tabella 3.2.c "Saldo mobilità compensata":

<b>mobilità extra provinciale</b>	Importo per pazienti da altre regioni d'Italia	prestazioni per pazienti da altre regioni d'Italia
livello di assistenza	2017	
<b>ricavi</b>		
ricoveri	-1.398.000	1.121
med.base	-72.000	5.887
specialistica	685.000	168.869
farma	3.000	-5.190
termale	-618.000	-36.971
somm. diretta farmaci	1.451.000	-171.420
trasporti	3.928.000	4.016
plasmaderivaz./emoderivati	479.000	0
IBMDR	-366.000	0
<b>Saldo extra provinciale</b>	<b>4.092.000</b>	<b>-33.688</b>

<b>mobilità internazionale</b>	Importo per pazienti dall'estero
livello di assistenza	2015
<b>ricavi</b>	
ricoveri	3.240.000
farmaceutica	-253.000
med.base	331.000
specialistica	-388.000
termale	0
somm. diretta farmaci	0
trasporti	2.619.000
altro	482.000
<b>Saldo mobilità internazionale</b>	<b>6.031.000</b>

### 3.2.d Attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente

Tabella 3.2.d "Attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente":

Comprensorio sanitario di	Prestazioni in regime di:	Importo per pazienti da altre regioni d'Italia	Importo per pazienti dall'estero	Totale importo	Prestazioni
BOLZANO	ricovero	598.933,84	-	598.933,84	
	non di ricovero	445.850,15	-	445.850,15	
	SIT - Ambulatorio per donatori e pazienti	315.174,75	-	315.174,75	
	Laboratorio analisi	55.813,10	-	55.813,10	
	Medicina nucleare	1.071,70	-	1.071,70	
	Distretti	113,40	-	113,40	
	Ematologia		-	-	
	Anatomia Patologica	73.677,20			
	fornitura di personale			-	
	fornitura di beni sanitari			-	
fornitura di beni non sanitari			-		
MERANO	ricovero	-	-	-	
	non di ricovero	-	-	-	
	fornitura di personale	-	-	-	
	fornitura di beni sanitari			-	
fornitura di beni non sanitari			-		
BRESSANONE	ricovero		-	-	
	non di ricovero	-	-	-	
	fornitura di personale			-	
	fornitura di beni sanitari			-	
fornitura di beni non sanitari			-		
BRUNICO	ricovero	-	-	-	
	non di ricovero			-	
	fornitura di personale			-	
	fornitura di beni sanitari			-	
fornitura di beni non sanitari			-		
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	598.933,84	-	598.933,84	
	non di ricovero	445.850,15	-	445.850,15	
	fornitura di personale	-	-	-	
	fornitura di beni sanitari	-	-	-	
	fornitura di beni non sanitari	-	-	-	

### 3.2.e fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente

Tabella 3.2.e "Fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente":

Comprensorio sanitario di	Prestazioni in regime di:	Importo fatturato per nostri assistiti in altre regioni d'Italia	Importo fatturato per nostri assistiti all'estero	Totale importo	Prestazioni
BOLZANO	ricovero	50.438,08	4.583.018,43	4.633.456,51	
	non di ricovero	141.339,42	941.993,27	1.083.332,69	
	fornitura di personale	227.014,70	188.441,03	415.455,73	
	fornitura di beni sanitari	4.926,58		4.926,58	
	fornitura di beni non sanitari			-	
MERANO	ricovero	29.141,00	4.023.342,79	4.052.483,79	
	non di ricovero	81.662,78	455.759,22	537.422,00	
	fornitura di personale	78.509,82		78.509,82	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
BRESCIANONE	ricovero	15.691,00	2.915.567,57	2.931.258,57	
	non di ricovero	43.972,27	478.779,29	522.751,56	
	fornitura di personale	40.716,32	8.415,71	49.132,03	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
BRUNICO	ricovero	16.812,00	4.762.043,22	4.778.855,22	
	non di ricovero	47.113,14	678.353,71	725.466,85	
	fornitura di personale	328.793,10		328.793,10	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	112.082,08	16.283.972,01	16.396.054,09	-
	non di ricovero	314.087,61	2.554.885,49	2.868.973,10	-
	fornitura di personale	675.033,94	196.856,74	871.890,68	-
	fornitura di beni sanitari	4.926,58	-	4.926,58	-
	fornitura di beni non sanitari	-	-	-	-

### 3.2.f saldo prestazioni fatturate direttamente

Tabella 3.2.f "Saldo prestazioni fatturate direttamente":

	Prestazioni in regime di:	Saldo con altre regioni d'Italia	Saldo con l'estero	Totale importo	Prestazioni
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	179.759,84	- 16.323.675,72	- 16.742.849,72	-
	non di ricovero	369.789,42	- 2.596.029,69	- 2.073.156,58	-
	fornitura di personale	- 934.999,30	- 60.375,56	- 549.524,71	-
	fornitura di beni sanitari	- 7.465,09	-	- 7.465,09	-
	fornitura di beni non sanitari	-	-	-	-

### 3.2.g Prestazioni da strutture austriache convenzionate fatturate direttamente

Tabella 3.2.g "Strutture austriache":

Descrizione			Prestazioni non di ricovero		
	Pazienti (*)	Importo conto 410.100.40	Prestazioni	Pazienti (*)	Importo conto 410.200.40
TILAK - Clinica universitaria di Innsbruck	1.483	14.125.222,21	71.093	6.463	2.371.055,74
Istituti dell'Università di Innsbruck	-	-	6.391	581	177.783,02
TILAK - Ospedale di Hochzirl	26	91.795,55	804	73	31.877,39
TILAK - Ospedale di Natters	13	68.225,44	286	26	10.480,30
TILAK - Ospedale di Hall	9	331.567,21	1	1	62,16
Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken	19	94.254,41	353	53	4.444,86
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	46	1.012.529,91	-	-	-
Stiftung Maria Ebene	3	20.473,73	2	2	326,22
Kurzzeittherapie "Haus am Seespitz"	11	38.455,28	-	-	-
Klinikum Augsburg	10	150.886,11	-	-	-
Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen	32	67.760,90	-	-	-
Rheumaklinik Waldburg Zeil Oberammergau	131	248.160,49	-	-	-
altre strutture	29	74.344,48	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>1.812</b>	<b>16.323.675,72</b>	<b>78.930</b>	<b>7.199</b>	<b>2.596.029,69</b>

(\*) numero accessi

Nell'allegato 3.2.g *Prestazioni da strutture austriache* viene fornito il dettaglio completo per ogni comprensorio

### 3.2.h Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali

Tabella 3.2.h "Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali".

Descrizione		Prestazioni di ricovero				
struttura	tipologia di assistenza	Posti letto	Prestazioni	Pazienti (*)	Importo (**) 2018	Importo (**) 2017
casa di cura Villa S. Anna	medicina per acuti	15	455	455	1.235.542,96	1.218.156,18
casa di cura Villa S. Anna	medicina p.acuti per pazienti dal P.S.Osp.ME		14	14	30.000,00	19.703,28
casa di cura Villa Melitta	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	69	1.003	1.003	6.207.316,62	6.240.671,83
casa di cura Bonvicini	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	86	1.272	1.272	7.166.039,37	6.954.433,03
casa di cura Fonte S. Martino	***riabilitazione post-acuzie	21	376	376	1.881.932,78	1.845.534,54
Salus Center	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	42	9.097	9.097	3.688.731,20	3.685.418,38
casa di cura Villa S. Anna	lungodegenza post-acuzie	25	367	367	2.138.373,60	2.128.957,60
<b>Totale prestazioni / costi</b>		<b>258</b>	<b>12.584</b>	<b>12.584</b>	<b>22.347.936,53</b>	<b>22.092.874,84</b>

(\*) numero accessi

(\*\*) costo effettivo a carico dell'AS

\*\*\* clinica Fonte S.Martino dal 2017 convenzionata solo con 21 posti letto del cod. 56.00 (prima totale 33 p.l. cod.56.00+60.00) fino 31.12.2018

Nell'allegato 3.2.h *Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali*, viene fornito il dettaglio completo per ogni comprensorio.

### 3.2.i Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali

Tabella 3.2.i Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali

descrizione	prestazioni non di ricovero					
	Prestazioni	Pazienti (*)	Importo (**) 2018	Ticket incassato Da privati	Ticket incassato Da privati <36,15 €	Importo (**) 2017
attività clinica	-	-	-			7.204,08
radiologia diagnostica	18.655	15.049	1.240.054,77	233.927,26	38.259,40	1.225.000,00
riabilitazione fisica	92.063	6.487	1.554.568,60	109.734,34	1.080,90	1.379.516,02
ORL	4.200	859	64.481,75	5.393,35	731,00	47.594,59
ossigenazione iperbarica	7.693	1.026	570.000,00	24.979,68	-	321.323,64
emodialisi	8.059	1.333	1.893.865,00	-	-	1.900.000,00
Dermatologia	6.090	5.901	33.364,72	6.996,78	62.137,90	15.088,70
Gastroenterologia	2.479	1.733	149.201,47	31.067,93	4.498,50	86.108,25
Cardiologia	1.585	1.528	37.029,90	22.362,50	2.925,90	37.209,21
Reumatologia	478	478	5.009,20	12,50	5.555,10	3.904,20
Oculistica *	3.207	3.204	461.697,95	-	-	-
<b>Totale prestazioni / costi</b>	<b>144.509</b>	<b>37.598</b>	<b>6.009.273,36</b>	<b>434.474,34</b>	<b>115.188,70</b>	<b>5.022.948,69</b>

(\*) numero accessi

(\*\*) costo effettivo a carico dell'AS

I dati sono la sommatoria di quelli dei Comprensori di Bolzano e di Merano. I Comprensori di Bressanone e di Brunico non hanno stipulato nessuna convenzione riguardante questo settore.

Nell'allegato 3.2.i *Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali*, viene fornito il dettaglio completo per ogni comprensorio.

Nel 2016 nel Comprensorio Sanitario di Merano sono stati convenzionati in base alla richiesta ulteriori risonanze magnetiche. Per questo la spesa è aumentata.

### 3.2.j assistenza ospedaliera indiretta

Tabella 3.2.j assistenza ospedaliera indiretta

Descrizione	Prestazioni di ricovero			
	2018		2017	
Rimborsi per ricoveri in Provincia	Pazienti (*)	Importo conto 420.100.10	Pazienti (*)	Importo conto 420.100.10
Casa di cura S. Maria	76	187.075,40	220	739.285,51
Villa S. Anna	46	142.282,96		
Fonte San Martino	-		-	
altre strutture (Centro Chirurgia S. Anna, Dolomiti Clinic)	130	242.362,08	112	301.871,93
<b>totale rimborsi per ricoveri provincia</b>	<b>252</b>	<b>571.720,44</b>	<b>332</b>	<b>1.041.157,44</b>
Rimborsi per ricoveri in altre Regioni				
varie strutture in Italia	7	3.810,64	3	2.737,70
<b>totale rimborsi per ricoveri in altre regioni</b>	<b>7</b>	<b>3.810,64</b>	<b>3</b>	<b>2.737,70</b>
<b>totale assistenza ospedaliera indiretta in Italia</b>	<b>259</b>	<b>575.531,08</b>	<b>335</b>	<b>1.043.895,14</b>
Rimborsi per ricoveri all'estero	Pazienti (*)	Importo conto 420.110.10	Pazienti (*)	Importo conto 420.110.10
diverse strutture all'estero	68	42.333,20	92	53.931,47
Rimborsi direttiva EU conto 420.110.10	33	159.989,56	35	206.596,31
<b>totale assistenza ospedaliera indiretta all'estero</b>	<b>101</b>	<b>202.322,76</b>	<b>127</b>	<b>260.527,78</b>

(\*) numero accessi

### 3.2.k assistenza specialistica indiretta

Tabella 3.2.k assistenza specialistica indiretta

Descrizione	Prestazioni non di ricovero			
	2018		2017	
	numero prestazioni	importo conto 420.140.10	numero prestazioni	importo conto 420.140.10
<b>rimborsi per assistenza specialistica in <b>provincia</b></b>				
prestazioni curative odontoiatriche	3.778	357.875,00	4.256	397.149,00
prestazioni chirurgiche ambulatoriali	297	291.485,05	514	492.343,87
altre	11.530	555.487,05	13.285	684.653,96
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica in provincia</b>	<b>15.605</b>	<b>1.204.847,10</b>	<b>18.055</b>	<b>1.574.146,83</b>
<b>rimborsi per assistenza specialistica fuori provincia</b>				
varie strutture in Italia	-	-	-	-
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica fuori provincia</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica in Italia</b>		<b>1.204.847,10</b>		<b>1.574.146,83</b>
<b>rimborsi per assistenza specialistica all'estero</b>				
prestazioni curative odontoiatriche	225	14.118,14	219	23.600,00
altro			14	2.815,53
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica all'estero</b>	<b>225</b>	<b>14.118,14</b>	<b>233</b>	<b>26.415,53</b>
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica</b>	<b>15.830</b>	<b>1.218.965,24</b>	<b>18.288</b>	<b>1.600.562,36</b>

### 3.2.I servizi trasferiti art. 76 LP 7/01

Tabella 3.2.I servizi trasferiti art. 76 LP 7/01

conto	descrizione	servizi trasferiti art.76 LP 7/01	struttura	consuntivo 2017	preventivo 2018	consuntivo 2018	note
410.100.40	PRESTAZIONI DI RICOVERO DA AZIENDE SANITARIE ESTERE (FATTURATE DIRETTAMENTE)	<b>Assistenza all'estero per prestazioni di ricovero</b>	ricoveri - clin.univ. Innsbruck	14.333.283,00	15.460.000,00	14.616.810,41	
			ricoveri - resto	1.950.689,01	1.040.000,00	1.706.865,31	
			<b>totale prestazioni di ricovero all'estero</b>	<b>16.283.972,01</b>	<b>16.500.000,00</b>	<b>16.323.675,72</b>	
410.200.40	PRESTAZIONI SANITARIE NON DI RICOVERO DA AZIENDE SANITARIE ESTERE (FATTURATE DIRETTAMENTE)	<b>Assistenza all'estero per prestazioni non di ricovero</b>	specialistica - Innsbruck	2.357.163,78	2.741.000,00	2.371.055,74	
			specialistica - resto	125.193,71	147.000,00	177.345,86	
			Uni Vienna - screening neonatale	72.528,00	63.000,00	47.628,09	
			<b>totale prestazioni non di ricovero all'estero</b>	<b>2.554.885,49</b>	<b>2.951.000,00</b>	<b>2.596.029,69</b>	
420.100.10	RIMBORSI PER RICOVERI IN ITALIA	RIMBORSI PER RICOVERI PROVINCIA	Grieserhof	-	-	-	
			Casa di c. S. Maria	899.637,50	746.500,00	496.390,48	
			Dolomiti Clinic	-	-	-	
			Villa S. Anna	130.400,39	191.000,00	79.140,60	
			Fonte San Martino	-	-	-	
		<b>totale rimborsi per ricoveri provincia</b>	<b>1.030.037,89</b>	<b>937.500,00</b>	<b>575.531,08</b>		
		RIMBORSI PER RICOVERI FUORI PROVINCIA	verschiedene	13.857,25	-	-	
<b>totale rimborsi per ricoveri fuori provincia</b>	<b>13.857,25</b>	-	-				
420.110.10	RIMBORSI PER RICOVERI ALL'ESTERO	<b>Assistenza ospedaliera indiretta all'estero</b>	Assistenza ospedaliera indiretta in Italia	<b>1.043.895,14</b>	<b>937.500,00</b>	<b>575.531,08</b>	
			verschiedene	260.527,78	262.500,00	202.322,76	
		<b>totale</b>	<b>260.527,78</b>	<b>262.500,00</b>	<b>202.322,76</b>		
340.350.10	SERVIZI DI TRASPORTO SANITARIO DA PUBBLICO - ELISOCORSO	<b>Trasporti in elicottero</b>	...	-	-	-	
			<b>totale</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
340.350.12	SERVIZI DI TRASPORTO SANITARIO DA PRIVATO - ELISOCORSO	<b>Trasporti in elicottero</b>	Croce bianca	239.335,60	232.000,00	239.544,53	
			Heli Elisoccorso Alto Adige	7.232.657,00	7.972.000,00	8.051.245,66	
			Aiut Alpin	1.745.987,70	1.723.800,00	1.779.857,16	
			altri Elicotteri	24.535,97	38.700,00	39.958,51	
			<b>totale</b>	<b>9.242.516,27</b>	<b>9.966.500,00</b>	<b>10.110.605,86</b>	
340.350.20	ALTRI SERVIZI DI TRASPORTO SANITARI DA PUBBLICO	<b>Trasporti in ambulanza</b>	Croce rossa	-	-	-	
			Altri	-	1.000,00	-	
			<b>totale</b>	<b>-</b>	<b>1.000,00</b>	<b>-</b>	
340.350.30	SERVIZI DI TRASPORTO SANITARI DA PRIVATO	<b>Trasporti in ambulanza</b>	Croce bianca	18.866.283,95	19.165.000,00	19.120.869,20	
			andere	1.997.013,73	1.687.000,00	1.681.009,26	
			andere	61.121,00	-	-	
			<b>totale</b>	<b>20.924.418,68</b>	<b>20.852.000,00</b>	<b>20.801.878,46</b>	
<b>totale servizi trasferiti</b>				<b>50.310.215,37</b>	<b>51.470.500,00</b>	<b>50.610.043,57</b>	

### 3.3 Case di riposo

Tabella 3.3 Case di riposo

#### Centri di degenza / Case di riposo - Costi a carico della sanità

Descrizione	2017	2018
Numero non autosufficienti	4.178	4.283
Spesa per quota retta giornal. (compresa retta per pazienti ricoverati fuori provincia)	1.308.408,50	1.309.759,82
<b>totale spesa per personale inferm. e riabilitativo</b>	<b>32.395.279,33</b>	<b>30.612.000,00</b>
spesa per medici	1.171.602,68	2.472.868,20
spesa per medicinali	1.785.786,00	1.736.158,84
spesa per materiale sanitario	2.507.080,19	2.403.415,47
<b>Totale spesa</b>	<b>39.168.156,70</b>	<b>38.534.202,33</b>

Nell'allegato 3.3 *Case di riposo* viene fornito il dettaglio completo per ogni Comprensorio Sanitario.

### 3.4 Assistenza territoriale

- a) Strutture presenti nei distretti e prestazioni effettuate
- b) Medicina di base
- c) Assistenza farmaceutica

#### 3.4.a Strutture presenti nei distretti e prestazioni effettuate

- 1) strutture a gestione diretta
- 2) strutture convenzionate

##### 3.4.a.1 Strutture a gestione diretta

Tabella 3.4.a.1 strutture a gestione diretta

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	attività clinica	diagnostica strumentale e per immagini	attività di laboratorio	attività di consultorio familiare	assistenza psichiatrica	assistenza per tossico-dipendenti	assistenza AIDS	assistenza idrotermale	assistenza agli anziani	assistenza ai disabili fisici	assistenza ai disabili psichici	assistenza ai malati terminali
ambulatorio laboratorio				1								
struttura residenziale					7							
struttura semi-residenziale												
altro tipo di struttura												

n termini quantitativi numerici

La maggiore parte delle prestazioni in Alto Adige viene erogata negli ospedali e nei distretti. Soltanto nel settore psichiatrico l'Azienda Sanitaria gestisce delle strutture direttamente.

### 3.4.a.2 Strutture convenzionate

Tabella 3.4.a.2 strutture convenzionate

Tipo struttura	Tipo assistenza										
	attività clinica	diagnostica strumentale e per immagini	attività di laboratorio	attività di consultorio familiare	assistenza psichiatrica	assistenza per tossic/alcol-dipendenti	assistenza AIDS	assistenza idrotermale	assistenza agli anziani	assistenza ai disabili psichici	assistenza ai malati terminali
ambulatorio laboratorio	4	3	5		4	2		1			
struttura residenziale	2				3	2	1				1
struttura semi-residenziale					1	2					
altro tipo di struttura	13			6							
medico singolo											

In termini quantitativi numerici

A partire dal 1. marzo 2016 per la diagnostica strumentale e per immagini ci sono solo 3 strutture (2 a Bolzano, 1 a Merano). I consultori familiari sono 6 con 14 sedi. A partire dal 1. gennaio le case di riposo non sono più convenzionate.

Ai fini della rilevazione sono stati evidenziati i singoli contraenti, a prescindere dal numero delle sedi in cui venga svolta l'attività. Ciò interessa, in particolar modo, i consultori familiari, avendo essi più sedi nei diversi Comprensori Sanitari.

Le prestazioni effettuate vengono distinte in:

- prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuate nei distretti;
- prestazioni di specialistica ambulatoriale presso consultori materno-infantili;
- prestazioni sanitarie effettuate nei consultori familiari;
- prestazioni di assistenza infermieristica e domiciliare effettuate sul territorio;
- Prestazioni di assistenza dietetica ambulatoriale e domiciliare effettuate sul territorio;
- prestazioni di assistenza territoriale integrativa, protesica e idrotermale;
- Altre prestazioni di assistenza territoriale.

### 3.4.a.3 Prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuate nei distretti

Tabella 3.4.a.3 prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuate nei distretti:

Comprensorio sanitario di:	tipo prestazione	numero Prestazioni (*)	pazienti (**)	valore tariffario	importo ticket
BOLZANO	prelievi	125.223	31.480	325.579,80	87.360,00
	attività clinica (tutte le attività) di cui odontostomatologia	44.887	22.234	1.000.347,60	385.999,00
		7.068	12.866	233.046,00	92.647,00
MERANO	prelievi	23.992	15.740	86.371,00	23.176,00
	attività clinica (tutte le attività) di cui odontostomatologia	19.967	11.117	535.636,00	206.683,00
		10.747	6.433	361.678,00	143.785,00
BRESSANONE	prelievi	33.699	3.899	136.691,98	36.677,00
	attività clinica (tutte le attività) di cui odontostomatologia	15.434	9.972	247.009,70	95.312,00
		14.304	9.560	229.104,70	91.080,00
BRUNICO	prelievi	24.131	17.731	62.740,00	16.835,00
	attività clinica (tutte le attività) di cui odontostomatologia	7.991	3.913	112.789,41	83.331,00
		3.791	1.855	57.575,08	56.983,00
TOTALE AZIENDA	prelievi	207.045	68.850	611.382,78	164.048,00
	attività clinica (tutte le attività) di cui odontostomatologia	88.279	47.236	1.895.782,71	771.325,00
		35.910	30.714	881.403,78	384.495,00

(\*) prestazioni erogate

(\*\*) numero accessi

### 3.4.a.4 Prestazioni ambulatoriali effettuati presso il servizio preventivo nell'età evolutiva (ex consultori materno infantili)

Tabella 3.4.a.4 Prestazioni effettuate presso servizio preventivo:

Comprensorio sanitario	pazienti * consultori pediatrici	numero prestazioni
BOLZANO	24.464	151.928
MERANO	12.232	85.353
BRESSANONE	9.138	11.632
BRUNICO	6.116	27.795
TOTALE AZIENDA	51.950	276.708

\*numero accessi

### 3.4.a.5 Prestazioni sanitarie effettuate dai consultori familiari

Tabella 3.4.a.5 Prestazioni sanitarie effettuate nei consultori familiari

Denominazione del consultorio familiare	Sede del consultorio familiare	appartenente al comprensorio sanitario di:	pazienti *	numero prestazioni	valore tariffario	importo ticket (se previsto)	spesa effettiva dell'Azienda **
AIED	BOLZANO	BOLZANO	4.484	9.805	324.151,73	22.117,14	431.445,46
MESOCOPS	BOLZANO	BOLZANO	4.418	6.407	294.998,05	11.502,60	345.959,47
MESOCOPS	EGNA	BOLZANO	163	210	11.552,09	289,20	17.940,56
KOLBE	BOLZANO	BOLZANO	2.817	3.735	173.064,94	2.186,82	210.709,32
KOLBE	LAIVES	BOLZANO	2.097	2.544	156.259,45	2.187,09	181.529,78
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BOLZANO	BOLZANO	5.838	7.476	444.238,65	6.812,54	531.969,63
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	ORTISEI	BOLZANO	264	499	28.512,56	289,23	41.433,60
ARCA	BOLZANO	BOLZANO	4.321	5.471	300.960,28	7.967,46	392.376,58
KOLBE	MERANO	MERANO	2.266	2.755	126.400,34	1.735,20	133.391,60
LILITH	MERANO	MERANO	10.421	10.781	537.384,70	15.840,75	589.109,75
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	MERANO	MERANO	3.883	5.135	300.596,28	5.459,93	382.590,72
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	SILANDRO	MERANO	1.262	1.262	106.041,56	1.843,66	100.087,80
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BRUNICO	BRUNICO	3.374	3.374	224.244,95	5.098,49	259.445,59
KOLBE	BRESSANONE	BRESSANONE	2.339	2.339	142.449,23	2.169,01	190.550,71
KOLBE	VIPITENO	BRESSANONE	107	767	53.118,15	325,35	64.796,13
<b>TOTALE AZIENDA</b>			<b>48.054</b>	<b>62.560</b>	<b>3.223.972,96</b>	<b>85.824,47</b>	<b>3.873.336,70</b>

\*numero accessi

\*\* include il finanziamento a prestazione (valore tariffario), a progetto e i costi generali

### 3.4.a.6 Prestazioni di assistenza infermieristica e domiciliare effettuate sul territorio

Tabella 3.4.a.6 prestazioni di assistenza infermieristica e domiciliare effettuate sul territorio

Comprensorio sanitario di	prestazioni assistenza infermieristica e domiciliare	numero prestazioni	pazienti **
BOLZANO	prestazioni ambulatoriali *	207.759	30.066
	prestazioni domiciliari	200.207	47.755
MERANO	prestazioni ambulatoriali *	161.645	65.964
	prestazioni domiciliari	251.223	48.749
BRESSANONE	prestazioni ambulatoriali *	65.988	8.754
	prestazioni domiciliari	306.862	33.436
BRUNICO	prestazioni ambulatoriali *	53.525	31.143
	prestazioni domiciliari	131.053	33.293
TOTALE AZIENDA	prestazioni ambulatoriali *	488.917	135.927
	prestazioni domiciliari	889.345	163.233

\* esclusi prelievi

\*\* numero di accessi

Rispetto all'anno precedente è riscontrabile un aumento delle prestazioni (+17,53%) e degli accessi per i pazienti assistiti a domicilio ed una diminuzione delle prestazioni in ambulatorio (-8,77%).

### 3.4.a.7 Prestazioni di assistenza dietetica ambulatoriale e domiciliare effettuate sul territorio

Tabella 3.4.a.7 prestazioni di assistenza dietetica e domiciliare effettuate sul territorio

Comprensorio sanitario di	prestazioni assistenza dietetica	numero prestazioni	pazienti / utenti **
BOLZANO	prestazioni ambulatoriali	4.050	600
	prestazioni domiciliari	1.012	300
	altre prestazioni *	1.313	552
MERANO	prestazioni ambulatoriali	6.292	1.006
	prestazioni domiciliari	621	487
	altre prestazioni *	657	304
BRESSANONE	prestazioni ambulatoriali	2.926	619
	prestazioni domiciliari	91	37
	altre prestazioni *	138	138
BRUNICO	prestazioni ambulatoriali	3.072	620
	prestazioni domiciliari	95	39
	altre prestazioni *	135	135
TOTALE AZIENDA	prestazioni ambulatoriali	16.340	2.845
	prestazioni domiciliari	1.819	863
	altre prestazioni *	2.243	1.129

\* ad esempio: prestazioni per altri enti, comuni, scuole ...

\*\* numero accessi

### 3.4.a.8 Prestazioni di assistenza territoriale integrativa, protesica e idrotermale

Tabella 3.4.a.8 prestazioni di assistenza territoriale integrativa, protesica e idrotermale

Comprensorio sanitario	numero prestazioni assistenza integrativa	numero prestazioni assistenza protesica	numero prestazioni assistenza idrotermale	Totale
BOLZANO	26.217	-	nd	26.217
MERANO	13.480	-	nd	13.480
BRESSANONE	6.224	-	nd	6.224
BRUNICO	6.998	-	nd	6.998
<b>TOTALE AZIENDA</b>	<b>52.919</b>	<b>-</b>	<b>16.810</b>	<b>69.729</b>

### 3.4.a.9 Altre prestazioni di assistenza territoriale

I dati richiesti nella tabella 3.4.a.9 *altre prestazioni di assistenza territoriale* non sono ancora disponibili in modo uniforme a livello aziendale.

### 3.4.b Medicina di base

- 1) medici generici
- 2) pediatri di libera scelta
- 3) continuità assistenziale (ex servizio di guardia medica)
- 4) guardia medica turistica
- 5) altre prestazioni per assistenza sanitaria di base
- 6) trasporto sanitario programmato e 118

#### 3.4.b.1 Medici generici

Tabella 3.4.b.1 Medici generici

Comprensorio sanitario	medici	abitanti >14	medici / abitanti	costo servizio*	numero prestazioni aggiuntive	valore tariffario totale prestazioni aggiuntive
BOLZANO	128	193.075	1.508	18.257.299,39	36.808	1.267.654,07
MERANO	74	112.715	1.523	11.301.486,45	38.423	844.137,05
BRESSANONE	39	62.446	1.601	5.924.139,72	20.434	473.579,46
BRUNICO	43	67.862	1.578	6.213.901,04	20.558	411.693,98
<b>Totale Azienda</b>	<b>284</b>	<b>436.098</b>	<b>1.536</b>	<b>41.696.826,60</b>	<b>116.223</b>	<b>2.997.064,56</b>

\* il costo del servizio è il costo per assistenza medico generica complessivo ossia comprende l'onorario e tutti i compensi e indennità previsti nella convenzione tra cui anche le prestazioni aggiuntive (comprensivo ENPAM).

L'aumento dei costi rispetto al 2017 da un lato è dovuto agli effetti sul 2018 dell'applicazione a partire dall'01.08.2017 del nuovo accordo integrativo provinciale (AIP) ai sensi della delibera della Giunta Provinciale n. 796 del 18.07.2017e dall'altro lato all'introduzione di nuovi PDTA e all'attivazione degli AFT

Tabella 3.4.b.1.a prestazioni ADI e ADP medici di medicina generale

Comprensorio sanitario	prestazioni ADI			prestazioni ADP		
	numero assistiti	numero prestazioni (accessi) dei medici	costo servizio	numero assistiti	numero prestazioni (accessi) dei medici	costo servizio
BOLZANO	221	2.238	115.418,85	1.055	8.130	294.979,37
MERANO	295	3.262	164.722,57	916	10.667	348.481,28
BRESSANONE	449	4.207	189.951,31	317	3.261	105.137,83
BRUNICO	179	949	68.393,41	167	1.141	88.693,85
Totale Azienda	1.144	10.656	538.486,14	2.455	23.199	837.292,33

L'ulteriore diminuzione del costo delle prestazioni ADP rispetto al 2017 si collega alla nuova forma di Assistenza medica agli ospiti delle residenze per anziani della Provincia di Bolzano che come previsto dalla Delibera 243 del 01.03.2016 della GP viene svolto in regime libero professionale.

La variazione dei costi dei singoli comprensori per le prestazioni ADI è subordinata al rapporto tra ADI di primo e di secondo livello che generano costi differenti.

### 3.4.b.2 pediatri di libera scelta

Tabella 3.4.b.2 pediatri di libera scelta

Comprensorio sanitario	pediatri	abitanti <14	pediatri / abitanti	costo servizio*	numero prestazioni aggiuntive	importo prestazioni aggiuntive*
BOLZANO	32	33.508	1.047	6.176.043,48	26.537	492.684,11
MERANO	15	19.868	1.325	3.180.275,77	6.677	142.396,79
BRESSANONE	10	12.166	1.217	1.791.049,08	9.274	191.148,21
BRUNICO	6	11.977	1.996	1.376.522,58	15.810	281.641,69
Totale Azienda	63	77.519	5.585	12.523.890,90	58.298	1.107.870,80

\* il costo del servizio è il costo per assistenza medica generica complessivo ossia comprende l'onorario e tutti i compensi e indennità previsti nella convenzione tra cui anche le prestazioni aggiuntive (comprensivo ENPAM).

Tabella 3.4.b.2.a prestazioni ADI e ADP pediatri di libera scelta

Comprensorio sanitario	prestazioni ADI			prestazioni ADP		
	numero assistiti	numero prestazioni (accessi) dei medici pediatri	costo servizio	numero assistiti	numero prestazioni (accessi) dei medici pediatri	costo servizio
BOLZANO	31	163	8.134,64			
MERANO	13	61	4.431,56			
BRESSANONE	16	107	6.981,22			
BRUNICO	1	47	3.096,02			
Totale Azienda	61	378	22.643,43			

Nel 2018 i pediatri di libera scelta non hanno effettuato prestazioni ADP.

### 3.4.b.3 continuità assistenziale (ex servizio di guardia medica)

Tabella 3.4.b.3 continuità assistenziale

descrizione	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	Totale azienda 2018	Totale azienda 2017
numeri punti di assistenza	3				3	3
numero ore di servizio	8.220				8.220	8.220
numero chiamate	7.108				7.108	7.127
numero consulenze telefoniche	7.108				7.108	7.127
numero visite in ambulatorio	9.290				9.290	8.057
numero visite a domicilio	633				633	920
*costo servizio	2.642.467,18	2.185.109,71	1.197.517,00	1.425.360,86	7.450.454,75	6.751.363,34
importo ticket prestazioni erogate (ricavo per l'azienda)						

Colonna Compr.BZ: costo servizio comprende guardia medica di Bolzano piú continuità assistenziale nei 9 ambiti

Secondo quanto previsto dal vigente Accordo Provinciale per i medici di medicina generale, nel Comprensorio di Bolzano il servizio di continuità assistenziale è suddiviso in guardia medica operante nei comuni di Bolzano e limitrofi e continuità assistenziale, nei rimanenti ambiti territoriali

Tabella 3.4.b.3.a continuità assistenziale Comprensorio Sanitario di Bolzano

descrizione	COMPENSORIO SANITARIO DI BOLZANO 2018			COMPENSORIO SANITARIO DI BOLZANO 2017			Totale Comprensorio di Bolzano 2018	Totale Comprensorio di Bolzano 2017
	guardia medica	guardia pediatrica	assistenza territoriale	guardia medica	guardia pediatrica	assistenza territoriale		
numeri punti di assistenza	3	-	-	3	-	-	3	3
numero ore di servizio	8.220		-	8.220		-	8.220	8.220
numero chiamate	7.127			7.127			7.127	7.127
numero consulenze telefoniche	7.127			7.127			7.127	7.127
numero visite in ambulatorio	8.057	-		8.057	-		8.057	8.057
numero visite a domicilio	920			920			920	920
costo servizio	1.144.614,57	222.441,50		1.203.810,51	202.126,64		1.367.056,06	1.405.937,15
importo ticket prestazioni erogate (ricavo per l'azienda)	-						-	-

Per i costi del servizio per il Comprensorio di Bolzano rispetto al 2017 si registra una lieve riduzione, dopo di ché i costi dal 2016 al 2017 causa dell'incremento dei medici incaricati per il servizio di guardia medica attiva dovuto all'applicazione del nuovo sistema di calcolo del rapporto medico/pazienti (1:5000) previsto dall'ACN ed applicato a decorrere da settembre 2016 erano saliti.

### 3.4.b.4 guardia medica turistica

Tabella 3.4.b.4 guardia medica turistica

descrizione	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	Totale azienda 2018	Totale azienda 2017
numeri punti di assistenza	2			2	4	5
numero ore di servizio	3.464			2.880	6.344	4.030
numero chiamate	137				137	166
numero consulenze telefoniche	15				15	6
numero visite in ambulatorio	2.228			790	3.018	3.144
numero visite a domicilio	122			19	141	228
costo servizio*	-				-	-
importo ticket prestazioni erogate (ricavo per l'azienda)	-			-	-	-

\* il costo viene interamente recuperato dalle casse estere tramite sportello estero.

L'attività di guardia medica turistica non comporta costi per l'Azienda poiché il medico viene rimborsato direttamente dai pazienti fruitori del servizio

### 3.4.b.5 altre prestazioni per assistenza sanitaria di base

Tabella 3.4.b.5 altre prestazioni per assistenza sanitaria di base

descrizione	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	Totale azienda c.to 360.900.10	
					2018	2017
Responsabili sanitari case di riposo	42.661,12	190.854,07	67.200,00	61.488,00	362.203,19	371.445,68
Attività tutoraggio MMG-PLS	138.664,91	-	-	-	138.664,91	80.046,38
<b>Totale</b>	<b>181.326,03</b>	<b>190.854,07</b>	<b>67.200,00</b>	<b>61.488,00</b>	<b>500.868,10</b>	<b>451.492,06</b>

L'importo per l'attività di tutoraggio riportato per il Comprensorio di Bolzano si riferisce all'attività svolta dai medici di medicina generale e pediatri di base di tutta l'Azienda.

### 3.4.b.6 Trasporto sanitario programmato e 118

Tabella 3.4.b.6 Trasporto sanitario programmato e 118

descrizione	prestazioni 118			trasporti sanitari programmati	
	n. chiamate	n. interventi emergenza	costo interventi di emergenza a carico Azienda	numero trasporti	costo trasporti a carico Azienda
servizi di trasporto sanitario					
numero chiamate alla Centrale provinciale di emergenza sanitaria 118	74.046	70.385			
autoambulanze / automezzi Croce Bianca		58.505	11.694.085,00	99.391	7.103.995,00
autoambulanze / automezzi Croce Rossa*		11.861	1.756.170,00	7.092	407.729,00
autoambulanze / automezzi altri (MIM)		19	56.216,00		
<b>totale</b>		<b>70.385</b>		<b>106.483</b>	<b>7.511.724,00</b>
HELI*		2.510	7.968.184,00		
Elisoccorso Aiut Alpin Dolomites		1.056	2.501.625,00		
Elisoccorso altro		4	27.769,00		
<b>totale Elisoccorso</b>		<b>3.570</b>	<b>10.497.578,00</b>		

\* dato non fornito dalla Centrale Provinciale di Emergenza

I costi per i trasporti di emergenza e programmati in ambulanza sono aumenti del 1,8% che è in linea con altri anni.

I costi per l'elisoccorso sono aumentati in confronto all'anno precedente del 11%. Il motivo di questo aumento sono più voli dovuti dalla sperimentata introduzione di voli anche nei periodi transitori tra giorno e notte. Questa fase sperimentata è stata prolungata per avere maggior dati che servono a poter decidere di attivare definitivamente l'elisoccorso anche di notte o meno.

### 3.4.c. Assistenza farmaceutica

Tabella 3.4.c.1 Assistenza farmaceutica

Descrizione	Totale azienda 2018	Totale azienda 2017
<b>CONVENZIONATA</b>		
Spesa farmaceutica convenzionata netta	45.884.804,43	47.576.542,12
Ticket su ricetta	4.580.928,86	4.442.718,87
Costo d'acquisto dei farmaci di classe A distribuiti direttamente	0,00	0,00
Pay back territoriale	-1.412.281,65	-6.931.491,20
<b>Totale spesa territoriale</b>	<b>49.053.451,64</b>	<b>45.087.769,79</b>
Tetto di spesa 7,96% *	74.510.629,88	74.510.629,88
Quota teorica FSN spettante alla P.A.B	936.063.189,43	936.063.189,43
<b>% FSN</b>	<b>5,24%</b>	<b>4,82%</b>
<b>ACQUISTI DIRETTI</b>		
Spesa farmaceutica per medicinali con AIC	86.435.112,40	86.435.112,40
Costo d'acquisto dei farmaci di classe A distribuiti direttamente	0,00	0,00
Pay back ospedaliera	-4.808.816,87	-4.808.816,87
Spesa medicinali fascia C e C bis	-5.573.813,05	-5.573.813,05
<b>Totale spesa ospedaliera</b>	<b>76.052.482,48</b>	<b>76.052.482,48</b>
Tetto di spesa 6,89% *	64.494.753,75	64.494.753,75
Quota teorica FSN spettante alla P.A.B	936.063.189,43	936.063.189,43
<b>% FSN</b>	<b>8,12%</b>	<b>8,12%</b>

\* la percentuale del tetto di spesa si riferisce all'anno 2015, tenuto conto della normativa in vigore

Ai sensi dell'articolo 15, comma 3 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni nella legge 7 agosto 2012, 135, a decorrere dall'anno 2013, gli oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale per l'assistenza farmaceutica territoriale sono rideterminati nella misura dell'11,35 per cento al netto degli importi corrisposti dal cittadino per l'acquisto di farmaci ad un prezzo diverso dal prezzo massimo di rimborso stabilito dall'AIFA.

Ai sensi dell'articolo 15, commi 4 e 5 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni nella legge 7 agosto 2012, 135, a decorrere dall'anno 2013 il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera è rideterminato nella misura del 3,5 per cento. Il tetto è calcolato al netto della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, nonché al netto della spesa per i vaccini, per i medicinali di fascia c e c bis, per le preparazioni magistrali e officinali effettuate nelle farmacie ospedaliere, per i medicinali esteri e per i plasmaderivati di produzione regionale.

Ai sensi dell'art 49, comma 2-bis, lettera a) del decreto legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito con modificazioni nella legge 9 agosto 2013, n. 98, ai fini del monitoraggio complessivo della spesa sostenuta per l'assistenza farmaceutica ospedaliera si fa riferimento ai dati trasmessi nell'ambito del nuovo sistema informativo sanitario ai sensi del decreto del Ministro della Salute 15 luglio 2004.

La legge 11 dicembre 2016, n. 232 ha definito all'articolo 1, comma 398 e 399, i due nuovi tetti di spesa farmaceutica a partire dall'anno 2017, mantenendo invariato le risorse complessive pari al 14,85% del FSN. In particolare la legge ha disposto che il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera è calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, ed è rideterminato nella misura del 6,89 per cento. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera assume la denominazione di tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti. Il tetto di spesa farmaceutica territoriale viene invece rideterminato nella misura del 7,96 per cento ed assume la denominazione di "tetto della spesa farmaceutica convenzionata".

Tabella 3.4.c.2 rimborsi a farmacie

RIMBORSI A FARMACIE	2018	2017
rimborsi a farmacie per presidi sanitari	6.343.769,03	6.134.796,07
rimborsi a farmacie per presidi sanitari ex lp 2/86	17.955.365,64	17.222.027,61
rimborsi a farmacie per galenici	765.071,54	771.738,95
rimborsi a farmacie per prodotti dietetici	2.602.443,91	2.435.219,18
Costo servizio distribuzione diretta	1.321.819,73	1.115.465,21
<b>TOTALE</b>	<b>28.988.469,85</b>	<b>27.679.247,02</b>

Per i costi dei dispositivi medici e materiale di medicazione si registra un aumento dal 2017 al 2018 del 4,03% imputabile all'aumento dei consumi in seguito all'aumento dell'aspettativa di vita, i costi per galenici aumentano del 5,01%, per i prodotti dietetici si registra un aumento del 10,52%, imputabile all'aumento del numero di pazienti aventi diritto ai prodotti dietetici.

L'intero processo dell'assistenza integrativa dovrà essere informatizzato nel corso del 2019/2020.

### 3.5. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro - Dipartimento Aziendale Funzionale di Prevenzione Igiene e Sanità Pubblica

Iniziative a livello dipartimentale

- a) Alimentazione
- b) Salute nella vita quotidiana
- c) Prevenzione e controllo delle malattie infettive
- d) Interfaccia uomo-animale

Il Dipartimento di Prevenzione è una struttura a valenza aziendale istituita il 1° gennaio 2012 con Delibera del Direttore dell'Azienda Sanitaria di Bolzano n. 258 del 6 novembre 2011.

Il Dipartimento di Prevenzione è costituito da un'aggregazione funzionale di diversi servizi allocati nei quattro Comprensori Sanitari, strutture complesse e semplici, che perseguono finalità comuni e dipendono strutturalmente dalle rispettive direzioni comprensoriali.

Organi principali sono il Direttore di Dipartimento, il suo sostituto e Il Coordinatore di Dipartimento che sono nominati dal Direttore generale dell'Azienda e dipendono funzionalmente dalla Direzione aziendale. Il Dipartimento si avvale di un Comitato di Dipartimento, che costituisce organo tecnico con funzioni consultive. Il Comitato

costituisce l'organo con il quale il Direttore di Dipartimento elabora proposte e indirizzi del Dipartimento stesso.

Al Dipartimento di Prevenzione afferiscono i seguenti servizi:

- Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei Comprensori Sanitari
- Servizio di Medicina del lavoro
- Servizio di Medicina dello sport
- Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica del Comprensorio sanitario di Bolzano
- Servizio Pneumologico aziendale
- Servizio Veterinario aziendale
- Sezione di Medicina Ambientale

Compito principale del Dipartimento, è quello di individuare e contrastare i fattori di rischio che possono nuocere alla salute della popolazione, con particolare attenzione ai gruppi di popolazione più esposti. Obiettivi principali sono: la promozione della salute, l'emanazione di provvedimenti finalizzati al riconoscimento precoce di cause di malattia ed infortuni, l'adozione di misure di prevenzione, nonché il miglioramento della qualità della vita.

Tabella 3.5 Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

importi sono espressi in migliaia di Euro	2017		2016		DELTA 2017 - 2016	
	% costo rispetto al totale dei costi	Importo	% costo rispetto al totale dei costi	Importo	% costo rispetto al totale dei costi	Importo
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro						
Igiene e sanità pubblica	0,51%	6.528	0,48%	5.999	1,25%	+ 529
Igiene degli alimenti e della nutrizione	0,22%	2.844	0,20%	2.483	0,85%	+ 361
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0,52%	6.649	0,54%	6.715	-0,16%	- 66
Sanità pubblica veterinaria	0,85%	10.991	1,02%	12.786	-4,25%	- 1.795
Attività di prevenzione rivolte alle persone	0,89%	11.471	0,70%	8.785	6,36%	+ 2.686
Servizio medico legale	0,43%	5.611	0,48%	6.024	-0,98%	- 413
<b>Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro</b>	<b>3,42%</b>	<b>44.094</b>	<b>3,43%</b>	<b>42.792</b>	<b>3,08%</b>	<b>+ 1.302</b>

I dati esposti nella tabella 3.5 riguardano gli anni 2016 e 2017 in quanto i dati per l'anno 2018, che vengono desunti dal modello LA, saranno disponibili solamente a fine maggio 2019.

### 3.5.a Alimentazione

1. Sicurezza alimentare
2. Dietetica e nutrizione

#### 3.5.a.1 Sicurezza alimentare

Tabella 3.5.a.1.1 SISP

Non più in vigore / uso per effetto dell'Atto d'intesa 10/11/2016 recepito con Delib. G.P. n. 535 del 16.05.2017

tabella 3.5.a.1.2 Vigilanza ed ispezione igienico sanitaria

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. controlli ufficiali igiene degli alimenti	378	397	369	372	1.516
N. campioni alimenti prelevati	349	195	193	212	949
N. notifiche di imprese alimentari pervenute per la registrazione	775	665	205	182	1.827
N. campioni di acqua potabile prelevati	1.442	2.209	1.407	1.079	6.137
N. campioni di acqua di piscina prelevati	240	174	215	166	795
N. strutture sanitarie ed estetiche oggetto di controllo	113	47	22	11	193
N. ispezioni presso rivendite o produttori di fitosanitari	0	24	4	3	31
N. contestazioni di illeciti di polizia sanitaria amministrativa (compresi ammonimenti)	177	100	113	127	517
N. notizie di reato	4	2	1	5	12

tabella 3.5.a.1.3 micologia

Micologia	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. certificati rilasciati per vendita di funghi freschi spontanei	358	0	0	36	394
N. consulenze micologiche gratuite	114	36	12	21	183
N. candidati esaminati per rilascio dell'Attestato d'idoneità alla vendita dei funghi freschi	4	3	0	0	7
N. interventi per intossicazioni da funghi	0	0	0	0	0

tabella 3.5.a.1.4 provvedimenti educazione sanitaria

	BZ	ME	BX	BK	VET	TOT
Consulenze di igiene alimenti + HACCP	94	18	55	0	0	167
Formazione: Igiene alimenti ed HACCP	0	0	0	0	0	0

### 3.5.a.2 Dietetica e nutrizione

L'Unità Operativa Complessa di Dietetica e Nutrizione Clinica del Comprensorio Sanitario di Bolzano svolge attività specialistica sia a livello ospedaliero che territoriale. Il suo bacino d'utenza corrisponde al 50% della popolazione del territorio provinciale. L'attività territoriale copre dal 42 al 46% del totale ed è indirizzata alla prevenzione primaria sui gruppi a rischio (interventi d'informazione ed educazione alimentare), alla dietoterapia ambulatoriale (in 16 sedi) e domiciliare (specie nutrizione artificiale), al supporto alle strutture territoriali (coperte 254 su 267), alla ricerca clinica applicata. I dati riportati sono relativi ai soli utenti territoriali.

Tabella 3.5.a.2.1 servizio di dietetica e nutrizione clinica

TIPOLOGIA ATTIVITÀ	NUMERO PRESTAZIONI
<b>PRESTAZIONI AMBULATORIALI</b>	
<i>visite mediche</i>	1.812
<i>valutazione/ terapia dietistica</i>	9.812
<b>PRESTAZIONI DI VALUTAZIONE METABOLICO/NUTRIZIONALE</b>	
<b>BIOIMPEDENZA</b>	
determinazione della composizione corporea	631
<b>CALORIMETRIA INDIRECTA</b>	
valutazione del dispendio energetico a riposo/in attività	340
<b>HOLTER METABOLICO -</b>	
Monitoraggio protratto del dispendio energetico e delle sue modificazioni nelle fasi attività /riposo e sonno/veglia	-
<b>AGE READER</b>	
Valutazione stress metabolico	126
<b>PRESTAZIONI A DOMICILIO</b>	
<i>visite mediche</i>	-
<i>valutazione/ terapia dietistica</i>	1.012
<b>PRESTAZIONI A PAZIENTI C/O STRUTTURE</b>	
<i>visite mediche</i>	-
<i>valutazione/ terapia dietistica</i>	1.313
<b>ADDRESTRAMENTO NUTRIZIONALE (teaching) PER PAZIENTI IN NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE (NUMERO PAZIENTI)</b>	21
<i>numero prestazioni</i>	33
<b>CONSULENZA PROFESSIONALE A STRUTTURE CHE ELARGISCONO PASTI: (NUMERO CONSULENZE = NUMERO ACCESSI)</b>	
<b>ACCESSI TOTALI</b>	<b>552</b>
<b>CASE DI RIPOSO</b>	289
<b>MENSE SCOLASTICHE</b>	91
<b>SCUOLE MATERNE/NIDI</b>	114
<b>ALTRE STRUTTURE</b>	58

Tabella 3.5.a.2.2 informazione ed educazione alimentare

	TEMPO IMPIEGATO (h)	NUMERO PRESTAZIONI
INTERVENTI INFORMAZIONE ALIMENTARE	556	118
INTERVENTI DI EDUCAZIONE ALIMENTARE	0	0
PROGETTI SPECIFICI	0	0

### 3.5.b La salute nella vita quotidiana

1. Ambienti di vita
2. Luoghi di Lavoro
3. Attività di carattere medico-legale
4. Movimento fisico e attività sportive
5. La salute del respiro

### 3.5.b.1 Ambienti di vita

tabella 3.5.b.1.1 igiene dell'abitato

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. pareri sanitari costruzioni emessi	2.121	437	604	307	3.469
N. sopralluoghi per rilascio certificati di condizione abitativa e inabitabilità	13*	40	1	0	54
N. accertamenti di carenze igieniche delle abitazioni e relativi certificazioni	36	17	12	10	75
N. certificati di adeguatezza alloggio previsti dalla normativa	10	2	0	0	12
N. nulla osta sanitari per locali ad uso didattico finanziati dal Fondo sociale europeo	13	8	0	0	21

\*da giugno 2015 le inabitabilità sono effettuate dal Comune di BZ

tabella 3.5.b.1.2 attività di vigilanza e controllo delle condizioni igienico sanitarie

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. controlli strutture ricettive, colonie, campeggi	0	0	1	0	1
N. controlli su strutture sociali (ad es.: case di riposo, centri diurni per anziani, scuole e scuole materne)	25	0	7	18	50

tabella 3.5.b.1.3 attività di disinfezione, disinfestazione, derattizzazione

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. interventi, sopralluoghi e controlli di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione presso strutture ed esercizi pubblici, case di accoglienza per immigrati, campi nomadi, parchi pubblici e a favore di privati	524	5	68	0	597

Quanto riguarda i comprensori sanitari di Merano e Brunico bisogna constatare, che questi non offrono un proprio servizio per questa attività

#### Attività della Sezione aziendale di medicina ambientale:

Le attività della Sezione Aziendale di Medicina Ambientale sono svolte su tutto il territorio della Provincia di Bolzano.

tabella 3.5.b.1.4 attività medicina ambientale

Studi epidemiologici	Campioni ambientali
Campioni ambientali per la ricerca di prodotti fitosanitari	76
Campioni ambientali per la ricerca di radon	7

Controlli Reach (registrazione, valutazione, autorizzazione e restrizione delle sostanze chimiche) e CLP (classificazione, etichettatura e imballaggio delle sostanze e miscele)	Numero
Controlli in ambito Reach e CLP effettuati	30

Amianto	Numero
Sopralluoghi per la rilevazione dello stato di conservazione dei tetti contenenti cemento amianto	11
Pareri sanitari emessi per risanamento coperture in amianto	8
Consulenze riguardanti materiali contenenti amianto	28

Attività riguardanti fattori ambientali che possono rappresentare rischi per la salute	Numero
Consulenze alla popolazione e supporto tecnico-informativo ad enti pubblici	29
Valutazione dell'impatto ambientale di progetti, piani e programmi (VIA)	21

### 3.5.b.2 Luoghi di Lavoro

Il Servizio Aziendale di Medicina del Lavoro si occupa della promozione e della conservazione del benessere psico-fisico dei lavoratori. È articolato in due sezioni:

- la Sezione Clinica svolge i compiti del medico competente, così come previsto dalla normativa vigente (D.Lgs. 81/2008), nei confronti delle strutture dei Comprensori sanitari di Bolzano, Bressanone e Brunico, dell'Amministrazione provinciale e di soggetti privati convenzionati;
- la Sezione Ispettorato Medico del lavoro ha quale compito fondamentale la tutela della salute nei luoghi di lavoro attraverso attività di prevenzione, informazione, formazione, assistenza, vigilanza e controllo in materia di igiene e medicina del lavoro.

Attività della sezione clinica:

tabella 3.5.b.2.1 attività della sezione clinica

<b>ATTIVITÀ 2018</b>	VIS. SPECIAL.	REL.MED. <5	REL.MED. >5	SOPRALL. NUMERO	SPIROMETRIA	SCREEN. VISIVO	SCREEN. Uditivo
AZIENDE PRIVATE	3.302	1.916	46	321	2.384	316	2.085
ASDAA	4.417	21	0	62	85	692	53
PROV.AUT. BOLZANO	2.906	952	168	66	1.088	1.057	1.177
<b>TOTALE</b>	<b>10.625</b>	<b>2.889</b>	<b>214</b>	<b>449</b>	<b>3.557</b>	<b>2.065</b>	<b>3.315</b>

Tabella 3.5.b.2.2 screening secondo piano provinciale prevenzione

screening secondo piano provinciale prevenzione	% adesione a screening rispetto a popolazione target	screening effettuati	popolazione target (*)
audiometrie	NON PERTINENTE	3.315	esposto professionalmente a rumore
spirometrie	NON PERTINENTE	3.557	esposto professionalmente a agenti nocivi respiratori
screening visivi	NON PERTINENTE	2.065	videoterminalisti
visite mediche	NON PERTINENTE	10.625	esposti ad almeno un fattore di rischio professionale

(\*) Numeri non disponibili

Le percentuali non vengono esposte a causa assenza di dati.

## Attività dell'ispettorato medico del lavoro:

tabella 3.5.b.2.3 ispettorato medico del lavoro

attività	numero		
	Edilizia	altri Comparti	Tutti i Comparti
<b>Attività di vigilanza negli ambienti di lavoro</b>			
Sopralluoghi complessivamente effettuati	44	78	122
Totale verbali (riguardanti...)	6	23	29
Comunicazioni notizie di reato (CNR)	4	16	20
Verbali di prescrizione	4	20	24
N° violazioni	9	42	51
Verbali con sanzioni amministrative	0	0	0
Verbali di disposizione	2	3	5
Richieste dati (ex art. 4 della L.628/61)	37	125	162
Sequestri preventivi	0	0	0
Sospensioni (ex art. 14 D.Lgs. 81/08)	0	0	0
Valutazione piani di lavoro amianto (ex art.256 D.Lgs. 81/08) e notifiche (ex art.250 D.Lgs. 81/08)	202		
Ispezioni per amianto	20		
<b>Attività di igiene industriale</b>	Tutti i Comparti		
Aziende/cantieri controllati con indagini di igiene industriale	10		
Campionamenti effettuati	26		
Misurazioni effettuate	15		
<b>Indagini di medicina del lavoro</b>	Tutti i Comparti		
Indagini su incarico della Procura della Repubblica	11		
Indagini su segnalazione o su iniziativa della Sezione o altre indagini	113		
<b>Inchieste malattie professionali</b>	Tutti i Comparti		
Inchieste malattie professionali concluse	129		
<b>Pareri</b>	Tutti i Comparti		
Pareri alla concessione della deroga per l'adibizione di minori a lavori considerati pericolosi o altri pareri (ex L. 977/67, D.Lgs. 345/99 e 262/00)	249		
Sopralluoghi per l'espressione di pareri	4		
<b>Attività sanitaria</b>	Tutti i Comparti		
Visite effettuate su iniziativa della Sezione o su richiesta: Accertamenti dell'idoneità psico-fisica per l'esercizio dell'attività di fochino (ex art. 27 DPR 302/56), altre visite	118		
Aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	173		
Ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (ex art. 41 comma 9 D.Lgs. 81/08)	10		
<b>Attività di assistenza</b>	Tutti i Comparti		
Interventi di informazione/comunicazione per gruppi di lavoratori esposti a specifici rischi	21		
Iniziative di confronto (incontri, seminari, ecc.) con le figure aziendali per la prevenzione (DdL, RSPP, ASPP, MC, CSE, CSP, RLS ecc.)	27		
<b>Attività di formazione</b>	Tutti i Comparti		
Ore di formazione	69		
Persone formate	567		

## Attività di carattere medico-legale:

tabella 3.5.b.3.1 attività ambulatoriale

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. certificazioni medico-legali *	11.229	880	962	5.718	18.789
N. visite mediche e consigli igienico-sanitari per viaggi all'estero e consulenze	430	1.022	555	833	2.840
N. vaccini somministrati per viaggi internazionali **	1.450	2.514	1.296	1.819	7.079

\*idoneità alla guida, porto d'armi, contrassegno invalidi, ecc.

\*\*vaccinazioni per i viaggiatori internazionali (nr. prodotti vaccinali somministrati)

tabella 3.5.b.3.2 polizia mortuaria

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. ispezioni verifica rispondenza feretri	15	452	0	36*	503
N. autorizzazioni veicoli adibiti a trasporto salme	18	10	2	3*	33
N. visite necroscopiche (medici incaricati dal Servizio)	764	368	151	245*	1.528

\*Dati ricevuti dai medici igienisti distrettuali

### 3.5.b.4 Movimento fisico e attività sportive

#### Servizio di Medicina dello Sport

In attuazione della delibera provinciale Nr. 398 del 12/4/2016 i vari servizi di medicina dello sport sono stati raggruppati ed è stato istituito un servizio aziendale (provinciale) di medicina dello sport, diretto dal 22/12/2016 da un primariato. In seguito a questo adesso tutte le medicine sportive fanno parte anche al Dipartimento di Prevenzione. Il Servizio Provinciale di Medicina dello Sport con Sede principale a Bolzano svolge la sua attività nei Comprensori Sanitari di Merano (per 3 giorni alla settimana), Bressanone (5 giorni alla settimana) e Brunico (5 giorni alla settimana); nel comprensorio di Bolzano l'attività si estende anche al distretto di Ortisei (1 volta alla settimana), nel comprensorio di Merano anche all'ospedale di Silandro (1 volta alla settimana) e alla scuola superiore dello sport di Malles (a richiesta) nel comprensorio di Bressanone all'ospedale di Vipiteno (1 volta alla settimana) e nel comprensorio di Brunico all'ospedale di San Candido (1 volta alla settimana).

I compiti principali del Servizio consistono nella Tutela della salute nello sport ex D.M 18.02.1982 (visite di idoneità all'attività sportiva agonistica) e nelle visite di idoneità per attività sportiva non agonistica in Sede e nei Distretti; oltre a ciò esegue le visite di idoneità per i vari gruppi/enti della protezione civile (vigili volontari del fuoco, soccorso subacqueo ecc.), offre consulenza / assistenza per sport particolari (ambulatori specializzati per medicina subacquea, medicina di montagna, attività sportive di volo da diporto ecc.), esegue valutazione funzionale, assistenza e controllo dell'allenamento in atleti con minorazioni, valutazione funzionale di atleti di punta (scuole dello Sport, squadre nazionali, diversi comitati sportivi provinciali). Inoltre vengono effettuate anche altre prestazioni come il monitoraggio continuo della PAO e dell'ECG (Holter), impedenzometria, audiometria, ecocardiografia, valutazioni delle capacità motorie, agopuntura ecc. E' inoltre centro di riferimento per varie società / federazioni sportive locali e nazionali.

Siamo inoltre attivi nella lotta contro il Doping e nella promozione dell'attività sportiva con educazione sanitaria per la popolazione generale (prevenzione generale in enti, scuole, società sportive ecc.) ed interventi rivolti a persone con fattori di rischio o malattie (prevenzione individuale): patologie cardiovascolari, diabete, obesità, malattie degenerative dell'apparato muscolo-scheletrico, malattie psichiatriche. Interventi che vengono realizzati con la prescrizione dell'attività fisica adattata (AFA) e con i quali è possibile influenzare positivamente il processo di riabilitazione.

Elaboriamo linee guida, assicuriamo i contatti con il CONI nazionale e provinciale, informiamo allorquando ci sono cambiamenti di norme federali nazionali, fungiamo da punto di riferimento e interlocutore per enti sportive locali (VSS, USSA, ecc.) riguardo tutti i problemi di interesse medico-sportivo.

Il Servizio di Medicina dello Sport fa parte del Dipartimento Aziendale di Prevenzione istituito nel 1.1.2012; collabora in ricerche, progetti e studi oltre che all'elaborazione di linee guide interdisciplinari e intercomprensoriali, protocolli di processo e programmi di

prevenzione; con questo il Servizio contribuisce alla prevenzione della salute, alla promozione della salute e al mantenimento della salute nella politica sanitaria provinciale.

Un'importante attività nell'ambito della prevenzione è la prescrizione dell'attività fisica adattata (AFA) per malati cronici e il lavoro interdisciplinare con altre specialità mediche.

Organizziamo attività scientifica e aggiornamento del personale medico e non medico per i Servizi di Medicina dello Sport.

Tra le competenze provinciali rientrano il programma informatico provinciale per la gestione informatica delle cartelle cliniche, l'archivio provinciale delle non idoneità, il contatto con la Commissione Provinciale per i Ricorsi con sede in Assessorato alla Sanità, l'organizzazione dell'assistenza medica (assistenza di gara) per le manifestazioni sportive provinciali della scuola, l'organizzazione dell'assistenza medica (assistenza di gara) per manifestazioni sportive in provincia e la coordinazione di controlli antidoping.

tabella 3.5.b.4.1 prestazioni erogate

Tipologia di prestazione	BOLZANO	MERANO	BRESSA-NONE	BRUNICO	TOTALE
Certificati per gli sport agonistici di cui alla tab. A del d.m. 18.02.82	385	315	245	196	1.141
Certificati per gli sport agonistici di cui alla tab. B del D.M. 18.02.82	9.555	5.309	3.627	3.549	22.040
Certificati per gli sport agonistici di cui alla tab. B del d.m. 18.02.82 con test da sforzo cardiovascolare con cicloergometro ove previsto dalla normativa	2.976	1.069	1.036	1.025	6.106
Test di valutazione funzionale con cicloergometro con curva del lattato	92	0	9	20	112
Test di valutazione funzionale con cicloergometro con misurazione diretta del consumo di ossigeno	12	0	0	0	12
Check up medico sportivo/certificati per sport non agonistici	89	33	55	86	263
Visita specialistica, compreso esame ORL, screening neurologico, visivo ove previsti	1.863	406	641	632	3.542
Spirometria semplice <sup>1</sup>	55	4	6	32	97
Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro <sup>1</sup>	188	39	8	67	302
Elettrocardiogramma dinamico - dispositivi analogici (holter)	33	0	15	7	55
Elettrocardiogramma (ECG) <sup>1</sup>	3.042	1.150	1.104	1.081	6.377
Valutazione ortottica	56	0	8	5	69
Audiometria	237	55	33	29	354
Impedenziometria	1	0	0	3	4
Assistenza gare	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0
<b>TOTALE</b>	<b>18.584</b>	<b>8.380</b>	<b>6.787</b>	<b>6.732</b>	<b>40.483</b>

<sup>1</sup> numero di prestazioni erogate **non incluse** nelle voci precedenti

tabella 3.5.b.4.2 informazione ed educazione sanitaria

Tipologia di interventi	n. interventi	n. operatori coinvolti per intervento
	<b>BZ+ME+BX+BR</b>	<b>BZ+ME+BX+BR</b>
Interventi di educazione sanitaria nelle scuole	2	1
Interventi di educazione sanitaria per la popolazione generale	14	3
Interventi di educazione sanitaria per la popolazione con target specifici	9	2
Lezioni e conferenze con atleti, allenatori, operatori sportivi	31	1

### 3.5.b.5 La salute del respiro

#### Servizio Pneumologico aziendale

Il Servizio Pneumologico è un servizio aziendale collocato dal Piano Sanitario Provinciale nell' area territorio. Esso ha sei sedi nei quattro comprensori sanitari, cioè a Bolzano, Egna, Merano, Silandro, Bressanone e Brunico. Tutte le sei sedi dispongono di personale stanziale infermieristico e alcune amministrativo. Gli accessi medici settimanali nelle sedi esterne avvengono dalla sede di Bolzano.

tabella 3.5.b.5.1 servizio pneumologico

CODICE	DENOMINAZIONE	BOLZANO	EGNA	MERANO	SILANDRO	BRUNICO	BRESSANONE	TOTALE
89.7	VISITA	3.447	353	1.190	539	734	504	6.767
89.01	SECONDA VISITA	2.071	202	734	493	652	362	4.514
99.16	VACCINAZIONE	0	0	0	1	12	0	13
90.70.3	TEST TUBERCOLINICO	806	12	321	16	211	175	1.541
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPL.(F/V)	2.279	343	928	482	542	405	4.979
89.37.2	SIROMETRIA VOL. RESIDUO	41	0	65	60	15	17	198
89.37.4	TEST DI BRONCODILAT.	513	73	295	230	158	111	1.380
89.37.5	TEST DI BRONCOCOSTR.	121	0	64	42	53	34	314
89.38.3	DLCO	138	0	124	114	145	61	582
91.90.6	ESAME ALLERG. COMPL.	440	35	49	71	32	57	684
89.38.7	TEST Pe MAX - Pi MAX	91	0	17	9	7	4	128
75350	VISITA DOM. DEL MEDICO	36	0	3	0	6	0	45
3183	VALUTAZ. INFERMIERISTICA DOM.	406	47	279	171	303	226	1.432
89.65.5	PULSOSSIMETRIA	1.820	91	1.142	707	1.178	576	5.514
89.44.2	TEST DEL CAMMINO	51	0	19	21	37	7	135
91.48.5	PRELIEVO ARTERIOSO	221	4	132	198	158	92	805
89.65.1	EMOGASANALISI	232	4	0	0	0	0	236
34.91	TORACENTESI	0	0	0	0	0	0	0
89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE	59	0	0	0	0	0	59
89.17	POLISONNOGRAMMA	223	0	0	0	0	0	223
89.44.1	ERGOSPIROMETRIA (BICI)	21	0	0	0	0	0	21
99.22	FLEBO PER INFUSIONE	0	0	0	0	128	0	128
	Relazione paziente	12	0	0	0	0	0	12
	Visita di consulenza per paz. Degenti	0	0	137	95	61	7	300
90.70.3	Test tuberculinico per paz. degenti	0	0	7	3	0	3	13
89.37.1	Spirometria per paz. degenti	0	0	0	53	0	8	61
	Pulsossimetria per paz. deg.	0	0	0	0	0	0	0
	<b>TOTALE</b>	<b>13.028</b>	<b>1.164</b>	<b>5.506</b>	<b>3.305</b>	<b>4.432</b>	<b>2.649</b>	<b>30.084</b>

tabella 3.5.b.5.2 servizio pneumologico

ATTIVITÀ	DESCRIZIONE	Unità di misura	NUMERO
Valutazione della visita domiciliare infermieristica	Valutazione medica della visita domiciliare	nr. visite domiciliari:	1.287
Incontri di educazione sanitaria e/o teaching formativo brevi (CA 20 MINUTI)	1) Ambito ADR (assistenza domiciliare respiratoria): - <b>SOSTITUZIONE E RITIRO CONCENTRATORI DI OSSIGENO E VENTILATORI</b> - <b>PASSAGGIO DA CONCENTRATORE D' OSSIGENO A OSSIGENO LIQUIDO</b> 2) Ambito OSAS (sindrome delle apnee ostruttive nel sonno): - <b>PULSOSSIMETRIA NOTTURNA</b> 3) Ambito CAF (centro antifumo): - <b>COLLOQUIO MOTIVAZIONALE BREVE</b> (Specificare qui il numero totale di misurazioni del CO) 4) Ambito PROVE FUNZIONALI ED ALLERGLOGIA: - <b>VARI TEACHING IN PROVE FUNZIONALI ED ALLERGLOGIA</b> (informazioni sull'uso del distanziatore e sua consegna al paziente; informazioni su l'utilizzo dei farmaci prescritti; informazioni sull'uso del peak-flow meter e sua consegna al paziente; informazioni riguardanti le allergie; informazioni sulla malattia asmatica e suo riconoscimento).	nr. incontri:	527
		nr. incontri:	59
		nr. incontri:	891
		nr. incontri:	158
		Co:	386
		nr. incontri:	1.511
TOT:	3.532		
Incontri di educazione sanitaria e/o teaching formativo complessi (CA 40 MINUTI)	1) Ambito ADR (assistenza domiciliare respiratoria): - <b>CONSEGNA CONCENTRATORI DI OSSIGENO</b> (anche per passaggio da O2 liquido a concentratore) - <b>CONSEGNA VENTILATORI PRESSOMETRICI/VOLUMETRICI</b> 2) Ambito OSAS (sindrome delle apnee ostruttive nel sonno): - <b>ADATTAMENTO E VERIFICA C-PAP E BIPAP</b> 3) Ambito CAF (centro antifumo): - <b>COUNSELLING STRUTTURATO PER IL PERCORSO INDIVIDUALE DI DISASSUEFAZIONE DAL FUMO DI TABACCO</b>	nr. incontri:	321
		nr. incontri:	70
		nr. incontri:	386
		nr. incontri:	110
		TOT:	887
Attività di case holding	Controllo e gestione delle cartelle cliniche per l'attività di assistenza domiciliare e di prevenzione. Comprende le attività di aggiornamento della storia clinica del paziente, ricezione, aggiornamento ed archiviazione nella cartella infermieristica informatizzata dei referti inviati da altri Servizi, collaborazione con altri Servizi, Reparti, ditte esterne ed istituzioni (Provincia, Ministero etc.), redazione statistiche mensili ed annuali per il Ministero della Salute e la Provincia, presa di contatto con i pazienti a fini organizzativi, controllo dei dati di pazienti gestiti in telemetria, inviti telefonici e scritti ai pazienti in chemioprophilassi ed in terapia antitubercolare ecc. Gli ambiti di attività coinvolti sono: - Ambito ADR (assistenza domiciliare respiratoria) - Ambito OSAS (sindrome delle apnee ostruttive nel sonno) - Ambulatorio antitubercolare - Ambito CAF (centro antifumo)	nr. p.ti in carico:	8.760
		nr. p.ti in carico:	8.382
		nr. p.ti in carico:	882
		nr. p.ti in carico:	1.711
		TOT:	19.735
Sopralluoghi in comunità/gruppi a rischio	Attività di valutazione dei contatti nei luoghi (ambiente familiare, di lavoro, ecc. in tutto il territorio provinciale) frequentati dal malato TBC al fine di identificare i soggetti da sottoporre a screening.	nr. sopralluoghi:	12
Organizzazione, esecuzione e valutazione finale di indagini antitubercolari in gruppi o comunità a rischio	Organizzazione, esecuzione e valutazione finale di indagini antitubercolari in gruppi o comunità a rischio: ad avvenuto sopralluogo nelle comunità: -identificazione dei soggetti da sottoporre a screening (I e II controllo in seguito ad esposizione con caso di TB), -invito telefonico/scritto degli screenandi, -conduzione del registro degli screenandi, -valutazione finale dello screening per le conseguenti decisioni cliniche.	nr. soggetti screenati:	1.619
Gestione delle pratiche INPS	Attività di flusso informativo tra il Servizio e l'INPS ai fini assicurativi del paziente in terapia antitubercolare.	nr. pratiche:	44
Educazione sanitaria antifumo nelle scuole	Programmazione degli interventi e conduzione di incontri organizzativi con le autorità scolastiche e LILT. Preparazione del materiale didattico. Incontri con scuole e nella sede del Servizio con allievi e/o insegnanti. Presa di contatti con la stampa.	nr. interventi:	44
Formazione di corsi di disassuefazione al fumo:	Sensibilizzazione della popolazione fumatrice alla partecipazione con comunicati stampa. Presa di contatto con fumatori per la formazione del gruppo. Reperimento e preparazione del materiale necessario. Valutazione finale tramite compilazione di questionari da parte dei partecipanti e rielaborazione dei dati. Verifica e relazione finale.	nr. utenti contattati:	28
		nr. corsi:	4
Viaggio	Si intendono i Km percorsi per lo spostamento in sedi distaccate per l'erogazione del servizio ordinario o per riunioni di servizio. Per le altre attività domiciliari e le altre attività per cui il trasferimento è strettamente connesso alla tipologia di prestazione, il tempo di viaggio viene considerato nella singola voce.	nr. km percorsi:	12.757

### 3.5.c La prevenzione ed il controllo delle malattie infettive

1. Attività mediche
2. Attività veterinarie

#### 3.5.c.1 Attività mediche

Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate effettuate:

tabella 3.5.c.1.1 vaccinazioni

vaccinazioni obbligatorie e raccomandate effettuate (da 0-18 anni nei comprensori sanitari comprese quelle effettuate dai medici igienisti e pediatri)	BZ	ME	BX	BK	TOT
Difterite	12.159	7.032	4.520	4.128	27.839
Tetano	12.188	7.062	4.532	4.139	27.921
Poliomielite	13.547	7.438	5.023	4.614	30.622
Pertosse	12.133	6.994	4.489	4.104	27.720
Epatite B	6.846	3.839	2.480	2.194	15.359
Haemophilus influenzae b	6.644	3.733	2.468	2.221	15.066
Pneumococco	6.034	3.394	2.056	2.020	13.504
Meningococco C	2.146	1.104	715	677	4.642
Meningococco combinato	2.418	837	841	536	4.632
MPR (morbillo, parotite, rosolia) compresa Varicella	8.774	6.157	3.444	2.873	21.248
HPV (Papilloma virus)	2.259	1.179	1.139	632	5.209
Varicella (compresa in MPRV)	5.927	3.143	2.673	2.366	14.109
Rotavirus			369	578	947
Meningococco B			2.499	2.028	4.527
<b>TOTALE</b>	<b>91.075</b>	<b>51.912</b>	<b>37.248</b>	<b>33.110</b>	<b>213.345</b>

	BZ	ME	BX	BK
n. verbali di violazione all'obbligo vaccinale	-	-	-	-

Copertura vaccinale a 24 mesi di età: % copertura vaccinale:

tabella 3.5.c.1.2 vaccinazioni coorte 2016

vaccinazioni obbligatorie e raccomandate % copertura vaccinale (coorte 2016)	BZ	ME	BX	BK	TOT
Difterite	83,90	82,30	81,70	85,10	83,30
Tetano	83,90	82,30	81,70	85,00	83,30
Poliomielite	84,00	82,30	81,60	85,10	83,30
Pertosse	83,90	82,30	81,60	85,20	83,30
Epatite B	83,80	82,10	81,50	85,00	83,20
Haemophilus influenzae b	83,40	82,20	81,60	85,20	83,10
Pneumococco	80,60	76,40	78,00	83,10	79,50
Meningococco C	69,40	60,20	58,90	71,70	65,60
MPR (morbillo, parotite, rosolia)	74,20	65,30	67,80	74,50	70,80
Rotavirus	3,70		2,80		
Meningococco B	27,10		24,20		
dTPa (difterite,tetano,pertosse) (coorte 2002)	67,70	58,20	58,80	62,40	63,10
DTPaPolio (difterite,tetano,pertosse, polio) (coorte 2011)	77,70	74,60	75,70	78,80	76,80
HPV (Papilloma virus) a 12 anni (coorte 2006)	15,00	22,30	20,30	23,00	18,90
Varicella	60,80	49,90	48,30	58,30	54,30

### Notifica malattie infettive e interventi di profilassi:

tabella 3.5.c.1.3 profilassi

Profilassi, notifica malattie infettive e controllo epidemiologico per tossinfezioni e parassitosi	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. notifiche malattie infettive	1.115	522	289	145	2.071
N. indagini epidemiologiche**	647	608	209	91	1.555
N. esami di laboratorio inviati al laboratorio di microbiologia *	356	216	123	200	895
N. interventi per sorveglianza paralisi flaccide	27	-	-	-	27
N. interventi per sorveglianza: epatiti virali acute (SEIEVA)	-	-	-	-	-
Tossinfezioni alimentari (Nr. Focolai)	12	26	1	76	115

\*I SISP di Bressanone, Brunico e Merano inviano gran parte degli esami ai laboratori di Patologia Clinica dell'ospedale territorialmente competente

\*\*numero delle persone contattate (caso + contatti)

### Provvedimenti educazione sanitaria:

tabella 3.5.c.1.4 provvedimenti educazione sanitaria

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Informazione ed educazione sanitaria rivolta alla collettività	12	0	3	0	15

## **3.5.c.2 Attività veterinarie**

### Servizio Veterinario Aziendale

Le seguenti tabelle evidenziano i principali dati relativi ad alcune delle prestazioni erogate nel 2018 da questo Servizio Veterinario.

### Sicurezza alimentare:

tabella 3.5.c.2.1 Vigilanza ed ispezione igienico sanitaria alimenti OA

Vigilanza ed ispezione igienico sanitaria alimenti OA	VET
N. controlli ufficiali igiene degli alimenti	1.540
N. campioni alimenti prelevati	954
N. notifiche di imprese alimentari pervenute per la registrazione	130
N. di requisiti controllati	5.194
N. di non conformità	332
N. notizie di reato	4

### Dettaglio: Vigilanza ed ispezione igienico sanitaria alimenti di origine animale per tipologia di alimenti

tabella 3.5.c.2.2 Tipologia alimenti di origine animale

Tipologia alimenti di origine animale	Campioni prelevati
carni bovine, ovi-caprine, equine, suine, di pollame, di coniglio	164
carni preparate	105
prodotti ittici	59
uova	47
miele	37
latte	123
burro, formaggi, latticini	143
mangime	178
gelati	28
Prodotti gastronomici	11
<b>totale</b>	<b>895</b>

macellazioni:

tabella 3.5.c.2.3 macellazioni

Specie	Numero di animali
Bovini/vitelli	12.138
equini	169
suini	7.465
ovi-caprini	25.480
<b>totale</b>	<b>45.252</b>

Sorveglianza zoonosi negli animali macellati:

Tabella 3.5.c.2.4 Sorveglianza zoonosi negli animali macellati

Casi di Cisticercosi in bovini da macello	5
Casi di Idatidosi in bovini da macello	12
Trichinoscopie	7.632
test per BSE (bovine spongiform encephalopathy) su bovini	1.637
test per TSE (trasmissibile spongiform encephalopathy) su ovini	3.103

Registro annuale delle attività ispettive/AUDIT veterinarie su impianti riconosciuti:

tabella 3.5.c.2.5 Registro annuale delle attività ispettive/AUDIT veterinarie su impianti riconosciuti

n. attività produttive auditate	n. requisiti controllati	n. non-conformità
24	145	5

Resoconto sul Piano provinciale Controllo residui negli alimenti di origine animale:

tabella 3.5.c.2.6 resoconto sul Piano provinciale controllo residui

settore	n. campioni
Allevamento bovini	76
Produzione latte	42
Allevamento suino/ovi-caprino	8
Produzione miele	16
Produzione uova	36
Selvaggina cacciata	0
Acquacoltura	0
<b>totale</b>	<b>178</b>

Profilassi delle malattie infettive e sorveglianza della salute animale negli allevamenti:

tabella 3.5.c.2.7 profilassi delle malattie infettive e sorveglianza della salute animale

Registrazioni produttori primari e trasporto cavalli da tempo libero	154
Sorveglianza sull'impiego di farmaci veterinari (numero controlli in azienda - aziende con non-conformità)	504 - 6
Sorveglianza dei dati anagrafici delle aziende zootecniche ca. (numero controlli in azienda - aziende con non-conformità)	613 - 57
Totale controlli in azienda - numero aziende con non-conformità	2.425 - 119
<b>Test per la prevenzione di malattie infettive su bovini:</b>	
per brucellosi (analisi individuali/controllo latte di massa)	2.499 - 4.450
per leucosi bovina enzootica (analisi individuali/controllo latte di massa)	3.607 - 4.449
per Bluetongue (lingua blu)	522
per IBR/IPV (analisi individuali/controllo latte di massa)	4.244 - 4.449
per BVD-MD (Bovine-Virus Diarrhoea/Mucoso Disease) virus o anticorpi	54594
per Tubercolosi	189
per Paratubercolosi	177
per febbre Q	502
<b>Test per la prevenzione di malattie infettive su ovi-caprini:</b>	
per brucellosi	14227
per CAEV (Artite-encefalite virale caprina)	22449
per Brucella ovis (epididimite negli arieti)	2275
per Maedi Visna (ovini)	11
per Scrapie	259
<b>per la prevenzione di malattie infettive su suini</b>	
per la malattia vescicolare	927
per peste suina	828
per la malattia Aujeszky	950
<b>per la prevenzione di malattie infettive su volatili</b>	
per salmonellosi su gruppi di ovaiole con un numero maggiore di 1000	350
<b>Vaccinazioni</b>	
Bluetongue (lingua blu)	3336
Carbonchio ematico e sintomantico	5180
Registrazioni di animali per vendita/macellazioni	148265

Nota: per la sorveglianza di zoonosi in animali da macello vedi "Sicurezza alimentare"

## Piano provinciale controllo mangimi

Tabella 3.5.c.2.8 Piano provinciale controllo mangimi

Programmazione dell'attività	
Numero di campioni eseguiti negli allevamenti controllando mangimi e materia prima per mangimi	24
Numero di campioni eseguiti in base alla legge provinciale n.1 del 22.01.01 su prodotti geneticamente non modificati ed in base al specifico extrapiano di campionamenti di mangimi destinati agli allevamenti produttori di latte	24
numero di ispezioni negli allevamenti per il controllo nella somministrazione dei mangimi	389
Numero di non conformità (ispezione)	1

### 3.5.d L'interfaccia uomo-animale

Convivenza e corretto rapporto con gli animali da compagnia

Interventi assistiti con gli animali

Tabella 3.5.d.1 controllo delle lesioni da animali a persone

Morsicature di animali per CS	Morsicature (cani)	Morsicature (gatti)	Morsicature (altri animali)	Totale
Bolzano	165	25	2	192
Merano	100	9	2	111
Bressanone	63	14	3	80
Brunico	74	10	2	86
<b>totale</b>	<b>425 (88,55%)</b>	<b>49 (10,2%)</b>	<b>6 (1,25%)</b>	<b>480 (100 %)</b>

Tabella 3.5.d.2 Controllo per rabbia non effettuabile, proprietario sconosciuto

	Morsicature (totale)	Morsicature senza controllo	(%)
Bolzano	193	34	17,60
Merano	111	22	19,80
Bressanone	90	26	28,90
Brunico	86	31	36,00
<b>totale</b>	<b>480</b>	<b>113</b>	<b>23,50</b>

Tabella 3.5.d.3 dati epidemiologici lesioni da cani a persone

Comprensorio sanitario	n. di cani per comprensorio sanitario	prevalenza morsicature cani sulla relativa popolazione canina presente (per 1000 cani presenti)
Bolzano	18.164	9,4
Merano	11.986	8,5
Bressanone	5.539	14
Brunico	5.018	14,9
<b>totale</b>	<b>40.707</b>	<b>10,4</b>

Tabella 3.5.d.4 Controllo del randagismo e delle popolazioni canine e feline

cani vaganti* catturati	93
cani sterilizzati/castrati	33
gatti sterilizzati/castrati (presso il canile sanitario Sill)	794
ingressi di animali presso il canile sanitario Sill	1478
uscite di animali dal canile sanitario Sill	1460

passaporti per cani, gatti, furetti	1.696
n. di animali (cani, gatti, furetti) nella banca dati provinciale	52.450

\*sul territorio della Provincia autonoma di Bolzano non esiste randagismo, i cani catturati sono da considerarsi vaganti.

Tabella 3.5.d.5 Controllo del benessere e protezione animale

numero di interventi di sorveglianza relativi alle normative per la protezione animale (detenzione, trasporto, macellazione)	0
--	---

Tabella 3.5.d.6 Rapporto uomo-animale: informazione ed educazione sanitaria

Attività di informazione/educazione	4
Interventi assistiti con gli animali (progetto)	1
Percorsi di educazione cani (esterni)	18

### 3.6. Intramoenia

- a) Prestazioni intramoenia
- b) Risultato intramoenia

#### 3.6.a Prestazioni intramoenia

Tabella 3.6.a Prestazioni intramoenia

compre- sorio	descrizione	Numero prestazioni istituzionali	Numero prestazioni in Libera Professione	Percentuale LP su prestazioni istituzionali
BOLZANO	Attività clinica	543.982	11.059	2,03%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	202.326	2.548	1,26%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>746.308</b>	<b>13.607</b>
MERANO	Attività clinica	456.236	5.927	1,30%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	56.857	133	0,23%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>513.093</b>	<b>6.060</b>
BRESCIANONE	Attività clinica	420.036	2.099	0,50%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	85.865	58	0,07%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>505.901</b>	<b>2.157</b>
BRUNICO	Attività clinica	202.153	1.529	0,76%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	52.546	236	0,45%
	anestesiologia	8.296	2	0,02%
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>262.995</b>	<b>1.767</b>
AZIENDA	Attività clinica	1.622.407	20.614	1,27%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	397.594	2.975	0,75%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>2.020.001</b>	<b>23.589</b>

Le prestazioni nell'ambito dell'attività dell'intramoenia aumentano da 21.168 prestazioni nel 2017 a 23.589 prestazioni nel 2018, pari ad un aumento dello +11,44%.

### 3.6.b Risultato intramoenia

Tabella 3.6.b Risultato intramoenia

DESCRIZIONI PER INTRAMOENIA	IMPORTO
Costi diretti:	
<i>Compensi personale dipendente (dirigente sanitario e personale di collaborazione)</i>	1.915.189,01
<i>- di cui personale medico</i>	1.838.023,37
<i>- di cui personale di collaborazione</i>	77.165,64
<i>Oneri sociali personale dipendente (personale di collaborazione)</i>	27.006,67
<i>Oneri sociali personale dipendente (personale di supporto diretto)</i>	15.190,36
<i>Costi beni di consumo</i>	3.538,65
<i>Fondo comune medici</i>	130.215,40
IRAP	173.859,37
<b>Totale costi diretti (A)</b>	<b>2.264.999,46</b>
<b>Costi indiretti (B)</b>	<b>294.449,93</b>
<b>Costo pieno A + B ( C )</b>	<b>2.559.449,40</b>
<b>Proventi da privati per attività LP (D)</b>	<b>2.681.562,20</b>
<i>di cui crediti non riscossi</i>	119.790,40
<b>Risultato (D - C)</b>	<b>122.112,80</b>

Nell'ambito dell'attività intramoenia, rispetto al 2017, si registrano maggiori ricavi nella misura di 289.495,10Euro. Il risultato dell'attività intramoenia per l'azienda, nell'anno 2018, è positivo per 122.112 euro.

Le informazioni riportate nel presente riassunto alle voci "Compensi personale dipendente medico e di collaborazione", "Fondo comune medici" e "Proventi da privati per attività LP" provengono dalle evidenze della Ripartizione Personale dell'Azienda. L'ammontare dei crediti non riscossi è fornito dalla Ripartizione Economico-finanziaria.

Ai compensi del personale di collaborazione è stata applicata una quota pari al 26,5% di oneri sociali.

I costi per i beni di consumo risultano dalla moltiplicazione del numero delle prestazioni erogate in libera professione per un costo medio per prestazione (0,15 Euro).

La voce IRAP corrisponde all'8,5% dei compensi personale dipendente ed il fondo comune medici.

I costi indiretti rappresentano il 13% del totale costi diretti.

Nell'allegato 3.6.b. *risultato intramoenia* viene fornito il dettaglio completo per ogni comprensorio.

### 3.7. Servizi Intercomprensoriali

Tabella 3.7 Servizi Intercomprensoriali

Servizio	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige		
	consuntivo 2017	preventivo 2018	consuntivo 2018
Azienda Sanitaria della PAB	31.730.015,47	23.160.480,00	37.714.434,00
Laboratorio di Microbiologia e Virologia	5.217.959,21	5.032.800,00	5.667.078,66
Medicina del Lavoro	4.487.562,19	4.360.605,00	4.666.088,17
Medicina del lavoro Merano	272.099,00	293.258,00	293.252,00
Medicina del lavoro Silandro	28.013,00	30.869,00	30.545,30
Servizio Pneumologico	4.691.312,81	4.501.847,00	5.168.337,96
Serv. pneumologico Merano	43.508,00	58.293,00	58.582,00
Serv. pneumologico Silandro	25.936,00	25.487,00	45.240,00
Consulenza Genetica	1.208.978,97	1.189.213,00	1.561.460,01
Immunoematologia e Trasfusionale	10.132.353,13	9.725.645,00	10.156.518,42
Centro trasfusionale	0,00	0,00	0,00
Servizio Trasfusionale	707.977,11	715.056,00	559.105,13
Servizio di medicina trasfusionale	905.486,00	924.741,00	1.036.724,07
Anatomia Patologica	7.139.608,43	6.662.053,00	8.483.302,99
Fisica Sanitaria	1.632.668,54	1.603.714,00	1.777.448,33
Servizio Veterinario	11.538.486,11	9.432.177,00	12.008.646,25
Ingegneria Clinica	10.027.716,46	10.401.164,00	9.307.339,24
Ufficio Contabilizzazione Ricette	430.085,75	417.553,00	465.811,83
Ripartizione Servizi Interaziendali	388.537,05	409.053,00	388.720,00
Segreteria Anatomia Patologica	0,00	424.948,00	0,00
Segreteria Servizio Veterinario	0,00	467.228,00	0,00
Perinatologia	25.425,00	22.163,00	25.425,00
SUEM (118 + Elisoccorso)	32.975.421,32	31.673.404,00	33.525.951,18
Elisoccorso	247.440,06	249.914,00	301.588,40
Servizio medico d'urgenza	2.526.951,34	2.489.508,00	2.309.049,15
Servizio Medicina Legale e Comm.Patenti	3.286.212,67	2.125.775,00	10.177.206,71
Serv. Psicologia Sicurezza Viaria	175.293,33	169.329,00	231.196,83
Serv. Neurologia età evolutiva	2.767.071,25	2.682.952,00	3.098.445,22
Psichiatria sociale dell'età evolutiva	4.087.615,49	6.229.450,00	5.110.562,08
Servizio specialistico per audiolési	0,00	0,00	0,00
Servizio diabetologico pediatrico	0,00	0,00	0,00
TIN-Terapia Intensiva Neonatale	6.604.717,23	6.490.465,00	7.202.217,72
Centro Malattie emorragiche e trombotiche	219.389,50	264.823,00	219.389,50
Medicina Nucleare	3.126.473,54	3.116.403,00	3.274.802,35
Cure palliative "Martinsbrunn"	0,00	0,00	0,00
Salus Center	700.000,00	700.000,00	700.000,00
Fertilizzazione in vitro	1.377.285,00	1.406.572,00	1.241.689,00
Distribuzione diretta dei farmaci (legge n. 405/2001)	0,00	0,00	0,00
Radioterapia	4.756.300,21	5.325.013,00	4.074.116,98
Medicina Ambientale	364.627,21	350.330,00	375.895,70
Bad Bachgart	4.463.056,10	4.507.686,00	4.411.949,04
Servizio di psicologia d'emergenza	22.928,33	23.157,00	33.255,00
Servizio medicina complementare	1.409.426,00	1.488.260,00	1.161.789,00
Assistenza domiciliare a pazienti da conguagliare	182.407,00	184.231,00	43.930,26
<b>TOTALE</b>	<b>159.926.343,80</b>	<b>149.335.619,00</b>	<b>176.907.093,48</b>

Azienda Sanitaria della PAB: L'aumento dei costi rispetto all'anno precedente è dovuto in parte all'aumento del numero del personale e soprattutto all'aumento dei costi per consulenze e spese legali.

Servizio di Medicina legale e Commissione Patenti: Il notevole aumento dei costi è dovuto alla gestione aziendale del servizio, che ha determinato a partire dal 2018 l'imputazione di tutti i costi dei quattro comprensori al servizio centrale.

Nell'allegato 3.7 *servizi intercomprensoriali* viene fornito il dettaglio completo per ogni comprensorio.

#### **4. ALTRA ATTIVITA'**

1. Attività centralizzate
2. Società controllate
3. Fusione della società Hospital Parking SPA per incorporazione nell'Azienda Sanitaria dell'Altro Adige

##### 4.1 Attività centralizzate

Tabella 4.1 Struttura centrale dell'Azienda Sanitaria

<b>A) Costi</b>	2018
<b><u>COSTI DIRETTI</u></b>	
Compensi quattro direttori compresi oneri sociali e IRAP	852.220,12
Compensi 3 revisori dei conti compresi on. sociali	88.805,04
Locazioni passive	312.391,79
Personale dipendente	11.453.368,24
Costi software aziendali	3.693.222,00
Consulenze + spese legali	5.658.000,50
Pubblicità, inserzioni	546.728,00
Manifestazioni, eventi	19.177,00
Costi formazione	514.959,09
Varie (smaltimento rifiuti, spese cond.li, telefoniche ecc.)	10.978.901,56
<b><u>COSTI INDIRETTI</u></b>	
Prestazioni acquisite da altri reparti/servizi	0,00
Costi generali	3.411.777,33
<b>Totale spesa (costi)</b>	<b>37.529.550,67</b>

<b>B) Personale destinato al servizio</b>	n. unità *	costo complessivo
Dirigenti non sanitari		
Laureati ruolo sanitario	1,5	211.148,80
Medici	4,00	698.238,27
Medici in formazione		
Personale amm.vo e tecnico amm.vo (dettaglio):	<b>68,85</b>	<b>3.994.905,00</b>
<i>assistente di segreteria</i>	31,45	
<i>collaboratore amministrativo</i>	21,65	
<i>ispettore amministrativo e contabile</i>	15,75	
ingegnere	1	123.749,02
avvocato	3,75	332.322,45
Personale infermieristico e tecnici sanitari	11,90	1.155.947,62
Personale riabilitazione		
Personale ruolo tecnico	61,20	4.401.876,02
Personale vigilanza e ispezione		
Veterinari		
<u>Altro personale</u>		
Contratti d'opera	1,92	463.362,68

\* numero di unità equivalenti

Azienda Sanitaria della PAB: L'aumento dei costi rispetto all'anno precedente è dovuto in parte all'aumento del numero del personale e soprattutto all'aumento dei costi per consulenze e spese legali.

#### 4.2 Società partecipate

1. SAIM SÜEDTIROL ALTO ADIGE INFORMATICA MEDICA SRL/GmbH
2. WABES SRL/GmbH

Al 31.12.2018 l'Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano detiene partecipazioni nella misura del 51% in due società che sono la SAIM (Südtiroler Alto Adige Informatica Medica s.r.l.) e la Wabes s.r.l.

##### **4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH**

La società **SAIM (Südtiroler Alto Adige Informatica Medica s.r.l.)** con sede in via Cassa di Risparmio n. 4, iscritta nel registro delle imprese di Bolzano, P.I. e numero di iscrizione n. 02430390217, si occupa all'interno delle strutture aziendali dell'informatizzazione della cartella clinica e di altre attività inerenti alla precedente. Ha un patrimonio netto di 200.000,00 € sottoscritto per il 51% dall'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e, per il restante 49%, da partner privati: Insiel Mercato S.p.A. (23,25%), PCS Professional Clinical Software S.r.l. (23,25%) e Datef S.r.l. (2,5%). La quota effettivamente conferita ammonta a 102.000,00 €. Di seguito, i dati fondamentali relativi alla chiusura d'esercizio al 31.12.2018, risultanti dalla documentazione acquisita agli atti (stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa):

Tabella 4.2.1 SAIM SÜEDTIROL ALTO ADIGE INFORMATICA MEDICA SRL/GmbH

Descrizione	2017	2018
Totale attivo:	2.809.550,00	2.624.461,00
Totale debiti:	2.556.830,00	2.355.003,00
Patrimonio netto:	247.812,00	252.640,00
Valore della produzione:	1.864.851,00	2.651.604,00
Costi della produzione:	1.846.569,00	2.641.083,00
Utile/Perdita di esercizio	13.462,00	4.826,00

Nel bilancio dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige la partecipazione alla società SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica s.r.l., a partire dal 2016 viene valutata con il metodo del "Patrimonio netto" (Equity-Methode), ai sensi dell'art. 2426 c.c. 2016. Di conseguenza, il valore della partecipazione al 31.12.2018 si attesta a 128.845,38 €.

Il 2018 è il primo anno di piena attività della società partecipata SAIM S.r.l dopo il suo riassetto con delibera dell'Azienda Sanitaria n. 507 del 27 dicembre 2016 con l'istituzione del nuovo Consiglio di Amministrazione il 4 maggio 2017 e l'assunzione di tre Project Manager nel corso dell'esercizio 2017.

La SAIM 2.0, risultante dal predetto riassetto, è concentrata nella realizzazione del Piano di Lavoro 2018, presentato in Consiglio di Gestione dell'Azienda sanitaria il 12 febbraio 2018. La relazione delle attività con i risultati raggiunti può essere scaricata dalla sezione trasparenza del sito internet di SAIM: <http://www.saim.bz.it/it/trasparenztrasparenza/index>.

Nella seconda metà del 2017 e nella prima metà del 2018 sono state richieste da parte dell'Azienda sanitaria delle attività aggiuntive. Tali attività non comportano nessun onere aggiuntivo all'Azienda Sanitaria in quanto vengono espletati all'interno del perimetro economico di SAIM.

Le seguenti attività aggiuntive sono state avviate durante il primo semestre dell'anno 2018:

ATTIVITÀ AGGIUNTIVA	VALORIZZAZIONE ECONOMICA	REPERIMENTO FONDI
<b>CONTABILIZZAZIONE RICETTE</b>	288.000 Euro	(*) Vedi nota a seguire
<b>INDAGINE DIGITAL READINESS</b>	60.000 Euro	Costi di struttura SAIM 2017

(\*) I fondi sono stati reperiti attraverso le seguenti voci del Quadro Economico di SAIM:

ATTIVITÀ DA ELIMINARE	VALORIZZAZIONE ECONOMICA
<b>SUPPORTO NELLA DEFINIZIONE DEL PIANO DI GESTIONE RISCHI</b>	43.480 Euro
<b>LICENZA MODULOD DRG</b>	51.750 Euro
<b>LICENZE PER AMBIENTI A CARICO DI INSIEL MERCATO</b>	66.000 Euro

**SUPPORTO SPECIALISTICO**  
**2018 (2° SEMESTRE) E 2019**  
**TOTALE**

**CLINICO/SANITARIO**

132.825,00 Euro

**€294.055,00**

Nel primo semestre 2018, è subentrato l'ing. Tardivo Paolo in qualità di membro del CDA in seguito alle dimissioni dell'ing. Steindler.

Nel secondo semestre 2018 si compie la fusione tra Insiel Mercato S.p.A. e GPI S.p.A. attraverso incorporazione di Insiel Mercato in GPI. Inoltre, viene assunta una quarta persona in SAIM Srl al fine di dare congruo supporto all'Amministrazione della Società.

#### **4.2.2 WABES S.r.l.**

Sulla base del cosiddetto decreto Madia relativo alla riorganizzazione delle società a partecipazione mista e vista l'esperienza con SAIM S.r.l., in data 11.04.2016 è stata costituita la società aziendale per la gestione della lavanderia ospedaliera aziendale **WABES S.r.l.** con sede a Vadena (BZ), Gmund n. 9/a, iscritta nel registro delle imprese di Bolzano, P.I e numero di iscrizione 02916420215. Dispone di un patrimonio netto di 300.000,00 €, sottoscritto per il 51% dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige e per il restante 49% dalla società Haas S.r.l. di Ora (BZ). La quota effettivamente conferita da parte dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ammonta a 153.000,00 €. La bozza di statuto già esistente, è stata esaminata da cima a fondo con l'obiettivo di una Governance chiara e sono state in essa introdotte delle trasparenti clausole di recesso. Sulla base di un apposito piano economico- finanziario di Wabes S.r.l., sono stati redatti sia un contratto di affitto commerciale della durata trentennale così come un dettagliato contratto di servizio con una precisa ripartizione dei rischi.

Dopo la costituzione nel 2016 della Wabes S.r.l., quale PPP-lavanderia ospedaliera (51% Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano e 49% Haas S.r.l.), sono stati inizialmente forniti di biancheria piana e abbigliamento da lavoro gli ospedali di Bressanone e Vipiteno e in seguito l'ospedale centrale di Bolzano.

Nell'ottobre 2016 è iniziato il servizio di approvvigionamento per gli ospedali di Merano e Silandro.

Parallelamente iniziarono all'interno della Wabes S.r.l. i preparativi per il passaggio alla biancheria a noleggio, in modo tale che anche l'ospedale di Brunico, che non possiede biancheria di proprietà, possa usufruire di tale servizio, a partire dall'inizio del 2019. Il progetto PPP Wabes S.r.l. è anche parte del processo di digitalizzazione dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano, in quanto, dopo il passaggio alla biancheria a noleggio e all'unificazione degli articoli, tutti i processi, dalla consegna dell'abbigliamento da lavoro fino all'ordine, verranno automatizzati mediante tracciatura con chips UHF. Nell'anno 2017 è stato elaborato, per il passaggio dell'Azienda Sanitaria al servizio di lavanoio, un piano economico e finanziario, il quale funge da base per la presentazione di offerta all'Azienda Sanitaria.

Già nel mese di novembre 2016, la Wabes S.r.l. è stata la prima azienda in Italia insignita con il certificato di qualità RAL 992/1-2-3 per la cura della biancheria.

In tal modo vengono garantiti alti standard di sicurezza mediante service di lavanderia professionali.

L'anno 2018 è stato il primo anno d'esercizio completo della Wabes S.r.l., senza che si siano prodotti particolari effetti. Dal 2017 al 2018 si sono ridotti i ricavi, passando da 3,7 Mio. € a 3,34 Mio. €, in quanto sono diminuiti i volumi della biancheria da lavare. L'acquisto di prestazioni è migliorato, passando da 1,72 Mio. € a 1,01 Mio. €, grazie soprattutto all'occupazione di proprio personale. Per contro, è cresciuto l'impiego di personale che passa da 478.000 € a 873.000 €.

Grazie al fatto che il personale è stato assunto direttamente da Wabes (nel 2018 nessun collaboratore di Wabes risulta comandato dall'Azienda Sanitaria), rispetto all'esercizio 2017 si sono potuti realizzare risparmi per 280.000 € circa. Tale riduzione dei costi, realizzata con l'assunzione diretta di personale da parte di Wabes S.r.l., non ha compensato integralmente la riduzione del fatturato (- 5% bzw. - 180.000€) rispetto all'anno precedente (compresa la quota "start up fee" di 243.000 €).

Nonostante i risparmi realizzati nell'intero anno nell'ambito dei costi del personale, lo sconto concesso al cliente Azienda Sanitaria dell'Alto Adige è dell'uno per cento a causa della diminuzione delle quantità di biancheria.

Il 23.01.2018 il signor Albert Hager è stato ufficialmente nominato dall'assemblea degli azionisti, presidente del consiglio di amministrazione. In data 21.01.2019, a seguito delle dimissioni da parte del signor Gerhard Griessmair, la dott.ssa Sandra Lando è stata designata quale nuova vicepresidente del consiglio di amministrazione, con l'approvazione scritta dei soci.

Forte della partecipazione del 51%, alla Wabes S.r.l., in data 18.09.2018 il Direttore generale dottor Florian Zerzer, ha assunto la responsabilità per l'azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

Wabes s.r.l. ha ampiamente preparato il principale progetto di passare al sistema di biancheria a nolo negli ospedali di Bressanone, Vipiteno, Merano, Silandro e nell'ospedale centrale di Bolzano. Nell'ottobre 2018 è stata trasmessa un'offerta all'Azienda Sanitaria.

Alla fine del 2018 la società Wabes si è presa in carico il servizio tessile per la clinica S. Maria di Bolzano. È la prima volta che Wabes GmbH fornisce servizi di lavanderia con biancheria a noleggio ad una struttura medica convenzionata.

Di seguito i dati fondamentali relativi alla chiusura d'esercizio al 31.12.2018, risultanti dalla documentazione acquisita agli atti (stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa):

Tabella 4.2.2 WABES S.r.l.

Descrizione	2017	2018
Totale attivo:	1.054.286,00	910.382,00
Totale debiti:	695.351,00	511.473,00
Patrimonio netto:	339.220,00	345.646,00
Valore della produzione:	3.716.896,00	3.384.778,00
Costi della produzione:	3.650.344,00	3.376.671,00
Utile/Perdita di esercizio	32.073,00	6.425,00

La partecipazione alla società WABES S.r.l., iscritta nel bilancio ai sensi dell'art. 2426 c.c con il metodo del "Patrimonio netto" (Equity-Methode), al 31.12.2018 ha un valore di 176.278,95 €.

#### 4.3 Fusione della società Hospital Parking SPA tramite incorporazione nell'Azienda Sanitaria dell'Altro Adige

La fusione per incorporazione della società "Hospital Parking S.p.A." nell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano è avvenuta con atto notarile del 22.12.2015, repertorio n. 101054, raccolta n. 15518, registrato a Bolzano in data 31.12.2015 al n. 16076, serie 1T, con efficacia dall'01.01.2016

In seguito, l'Azienda Sanitaria con proprio provvedimento n.2016-A-000446 del 29.11.2016 ha rilevato l'intera situazione patrimoniale di Hospital Parking S.p.A. al 31.12.2015 (attivo 11.746.448,85 euro, passivo 7.859.210,91 euro, patrimonio netto 3.887.237,94 euro).

Il 30.06.2016 L'Azienda Sanitaria ha estinto con mezzi propri l'intero debito maturato con il contratto di mutuo per il finanziamento del parcheggio ammontante a 7.472.720,00 euro ed ha rimborsato anche tutti gli altri costi di finanziamento derivanti dal mutuo e dai due contratti per la copertura dei rischi sui tassi d'interesse (Interest Rate Swap) per circa 990.000 euro, compresi gli interessi ammontanti a circa 59.000 euro, maturati fino al 30.06.2016. In tal modo, si sono potuti risparmiare interessi annuali nella misura di circa 120.000 euro.

L'attività di parcheggio presso l'ospedale di Bolzano viene ancora gestita da Seab S.p.A. in base ad uno specifico contratto di prestazione di servizi il cui valore da giugno 2017 è passato da 76.000 euro a 24.400 euro (iva inclusa). Considerando i ridotti oneri derivanti dal contratto di servizio (diverse attività di sorveglianza vengono ora eseguite dal personale interno) e i 520.000 € concessi dalla Provincia come contributo alla perdita, l'attività di parcheggio passata all'Azienda dalla società Hospital Parking S.p.A, ha fatto registrare per l'anno 2018 il seguente risultato positivo:

TOTALE RICAVI	2.111.895
TOTALE COSTI	1.179.167
RISULTATO ECONOMICO	932.728

Calcolando che, la Provincia continuerà a contribuire alla perdita derivante dall'attività di parcheggio e che, fino alla naturale scadenza del contratto di finanziamento (30.06.2024), concederà un importo annuale presumibilmente di 520.000 €, così come stabilito dalla Giunta provinciale nella seduta del 28.07.2015, facendo ricorso ai futuri profitti derivanti dall'attività di parcheggio, l'Azienda Sanitaria sarà nelle condizioni di ammortizzare completamente l'importo di circa 8.462.720 € utilizzato per l'estinzione del mutuo.

## **5. INTERVENTI A LIVELLO DI PROCESSI DIREZIONALI OPERATIVI E RISORSE**

- 1 Area amministrativo-contabile
- 2 Area informatica
- 3 Area economato-provveditorato
- 4 Area tecnico-patrimoniale
- 5 Area ingegneria clinica
- 6 prestazioni e territorio
- 7 Area comunicazione, marketing e relazioni con il pubblico
- 8 Area gestione del personale

### **5.1 Area amministrativo-contabile**

- a) Ripartizione Economico-finanziaria
- b) Ripartizione Controllo di Gestione

## **5.1.a Ripartizione Economico-finanziaria**

Tra i compiti chiave della Ripartizione Economico-Finanziaria, oltre a quello della gestione della contabilità generale, sono da annoverare la tenuta della contabilità clienti e fornitori unitamente all'attività di pagamento, il disbrigo degli adempimenti fiscali e, in particolar modo, il supporto alla Direzione per quanto riguarda il finanziamento dell'Azienda Sanitaria (rilevazione del fabbisogno finanziario e reperimento dei mezzi finanziari), nonché l'attività di predisposizione dei bilanci (preventivo, chiusure trimestrali e bilancio d'esercizio).

Per l'esercizio 2018, la Provincia ha messo a disposizione i mezzi finanziari anticipatamente ed in misura congrua, potendo così l'Azienda Sanitaria presentare un bilancio preventivo 2018 in pareggio nei termini di legge. E' stato nuovamente predisposto anche un bilancio preventivo pluriennale (2018-2020). Viene in tal modo migliorata la certezza della programmazione dell'Azienda, per quanto attiene alla disponibilità finanziaria.

La Ripartizione Economico-Finanziaria ha supportato la Direzione aziendale nell'attuazione dei seguenti obiettivi 2018 (in parte obiettivi BSC):

### Certificazione del bilancio

Il progetto "Certificabilità del Bilancio (PAC)", partito a maggio 2017, è proseguito anche nel 2018. Nell'anno 2017 sono state analizzate la struttura organizzativa dell'Azienda e le procedure amministrativo-contabili. I settori che necessitano di essere migliorati e le relative attività di intervento sono stati illustrati nei documenti "Diagnosi e aree di miglioramento per il contesto organizzativo", "Soluzioni Alternative di Riassetto" e nel "Report di Benchmark Organizzativo". Per quanto riguarda l'analisi delle procedure amministrativo-contabili, sono stati predisposti un "report" di analisi e un'elencazione delle procedure amministrativo-contabili con il relativo grado di avanzamento. Una bozza del PAC (piano attuativo di certificabilità - piano di azione) aziendale di dettaglio è stata elaborata e trasmessa alla Provincia (approvata dal Gruppo strategico di Progetto il 12.01.2018). Lo stato di avanzamento dei lavori è stato presentato alla Provincia e al Gruppo strategico di Progetto nel corso di due incontri.

Nell'anno 2018 si è lavorato all'attuazione degli obiettivi 2018 del PAC così come riformulati (con riferimento alle scadenze) con delibera del Direttore Generale. Alcune procedure (3) sono state elaborate, approvate e implementate (100 %). Altre sono state redatte o sono in fase di elaborazione.

Le attività originariamente programmate sono state nuovamente definite e avallate dai consulenti di EY, su iniziativa del Direttore Amministrativo dott. Zeppa. Nel corso dell'anno sono stati fissati i nuovi criteri per la rilevazione dei beni mobili (beni con un determinato valore d'acquisto e valore finale). La rilevazione è stata pianificata per l'anno 2019.

La nuova procedura per il calcolo del TFR è stata prodotta e già applicata in occasione della stesura del bilancio consuntivo 2018. L'approvazione formale verrà fatta nel 2019. La procedura per la valutazione delle passività potenziali è stata prodotta, approvata e implementata. È stata applicata per la prima volta per il bilancio 2017. È stata altresì approvata e implementata la "procedura per la gestione dei rlievi".

### Controlli interni - analisi e progettazione del sistema dei controlli interni

Nonostante la partenza ritardata del progetto (vedasi punto 12.1.1.), nell'anno 2017 relativamente al settore dei "Controlli Interni" sono state svolte le seguenti attività:

- Analisi e valutazione degli esistenti controlli di carattere pervasivo finalizzati a presidiare e monitorare il funzionamento del sistema di "controllo interno" a livello aziendale;

- Analisi e valutazione dei controlli generali a livello IT, finalizzati al corretto funzionamento dei sistemi informatici e del relativo livello di avanzamento a supporto della gestione e del controllo dei processi IT.
- Valutazione del grado di allineamento dell'Azienda ai requisiti del sistema di "controllo interno", definiti dai riferimenti standard internazionali (COSO-Report, COBIT).

I risultati ottenuti nell'ambito delle analisi e delle valutazioni sopra elencate, sono stati illustrati nei documenti "Company Level Control" e "IT General Controls". Alla fine dell'anno 2017, è stata inoltre predisposta la "Matrice Rischi-Controlli". Inoltre, le informazioni necessarie sono state messe a disposizione del "Steering Comitee" aziendale.

Nell'esercizio 2018 sono stati attivati e implementati i controlli interni previsti dalle procedure amministrative approvate ("procedura per la valutazione delle passività potenziali", "procedura per la gestione dei rilievi" e la "procedura per il calcolo del TFR"). Nell'organigramma amministrativo è stata inoltre prevista l'unità organizzativa dell'"internal audit". E' già definito anche il profilo professionale richiesto per ricoprire il posto di coordinatore dell'"internal audit".

#### Elaborazione di un nuovo atto aziendale

È stata fornita collaborazione all'elaborazione del nuovo atto aziendale. È stata inoltre presentata una proposta di organigramma della Ripartizione Economico-finanziaria, discussa in diversi incontri con il Direttore amministrativo assieme ai consulenti di Ernst & Young. La parte dell'atto aziendale che regola il funzionamento del Collegio dei Revisori dei conti, è stata discussa ed elaborata insieme ai Revisori dei conti.

#### Possibilità di pagamenti Online tramite Alto Adige Riscossioni S.p.A

Nel corso del 2017 si è lavorato per riuscire a partire con il servizio di pagamento Online a partire da metà 2018, coordinando tutti i partecipanti al progetto (Alto Adige Riscossioni, Banca Intesa San Paolo S.p.A. - Tesoriere, SAIM, GPI e la Ripartizione Informatica dell'Azienda), adeguando il software di GPI, i programmi di fatturazione interna e di informatica sanitaria e predisponendo il Web-Service ed i collegamenti di rete. Fino a metà 2018 sono stati eseguiti i primi test per i pagamenti online, il che ha consentito di partire con i referti online e i pagamenti online entro la metà dell'anno. Tuttavia, mancano ancora i presupposti per una riconciliazione automatica degli incassi online con i documenti contabili (fatture), il che dovrebbe avvenire entro maggio 2019, potendo i pagamenti online a questo punto, essere estesi all'intera fatturazione, ai solleciti, agli atti di costituzione in mora e, non ultime, alle sanzioni amministrative per visite non disdette e per gli accessi non giustificati al Pronto Soccorso.

#### Centralizzazione delle entrate tramite bollettino postale e bancario e centralizzazione dei pagamenti

A partire da luglio 2017, gli incassi pervenuti tramite bollettino postale e bancario vengono gestiti e incassati solo nell'ambito del Compensorio sanitario di Bolzano e non più nei quattro compensori sanitari. Inoltre, gli ordinativi di pagamento relativi a beni sanitari vengono emessi da settembre 2017, dal solo Compensorio sanitario di Bolzano. Le predette centralizzazioni, accanto alla registrazione massiva delle fatture, ha consentito di risparmiare tempo lavorativo ed ha permesso di ridurre l'organico di 3 posti nell'ambito dei Compensori di Merano, Bressanone e Brunico. Sono proseguite anche nel 2018 queste misure di riorganizzazione anche se, per adesso, non sono state effettuate ulteriori centralizzazioni.

#### Intensificazione attività di recupero crediti e recupero crediti all'estero

Nel 2018 è stata ulteriormente intensificata l'attività di recupero crediti. Da un lato, è proseguito il recupero crediti all'estero tramite il partner esterno, dall'altro, tutti i compensori hanno intensificato l'attività di invio solleciti e di atti di costituzione in mora. È stato anche deciso di affidare al partner esterno il recupero di crediti esteri degli anni

2016 e 2017 che è partito a inizio 2019. Sono state inoltre avviate le trattative con Alto Adige Riscossioni per il recupero di crediti "nazionali". Considerando le capacità di Alto Adige Riscossioni, un incarico in tal senso dovrebbe essere possibile verso fine 2019/inizio 2020.

Indipendentemente dagli obiettivi e dai progetti sopra elencati, la Ripartizione Economico – Finanziaria, dopo le misure di razionalizzazione già attuate negli anni passati, si è costantemente impegnata per migliorare ed ottimizzare i processi amministrativi della Ripartizione (possibilità di incassi intra-comprensoriali di fatture pazienti, registrazioni intra-comprensoriali di fatture e dei relativi pagamenti, unificazione sezionali IVA).

### **5.1.b Ripartizione controllo di gestione**

Nel 2018 il Controllo di gestione ha predisposto i documenti di pianificazione strategica e operativa per il periodo 2019 – 2021.

Sempre nel 2018 ha provveduto a rilevare il fabbisogno del personale per tutte le figure professionali di tutte le unità operative dell'Azienda.

In collaborazione con la Ripartizione Salute dell'Amministrazione provinciale ha predisposto la procedura per la predisposizione dei documenti di programmazione e valutazione del Sistema Sanitario.

## 5.2 Area informatica

### **5.2.a Area Sistema informativo clinico e territoriale**

#### **Sistemi ospedalieri**

- Evoluzione della Cartella Clinica Ospedaliera Elettronica: Nel corso del 2018 le attività di progetto si sono articolate su due linee operative:

- Cartella Ambulatoriale: nel primo trimestre si sono concluse la attività di sviluppo e configurazione della cartella base. Tale fase si è conclusa con il superamento del collaudo funzionale il 7 maggio 2018 e l'inizio della fase di diffusione presso i reparti pilota dei comprensori di Bolzano e Merano a partire dal 8 maggio 2018.
- Cartella di Reparto: a partire dal mese di gennaio è iniziata l'attività di analisi dei requisiti e sviluppo della componente di reparto. Tale attività si è articolata su una serie di incontri mensili con il gruppo dei referenti utente nel corso dei quali sono stati affrontati i diversi aspetti funzionali che competono all'attività di reparto.

I piani di sviluppo prevedevano il rilascio della prima versione di cartella ambulatoriale a gennaio 2018 e il rilascio della prima versione di cartella di reparto nel 2019. Nel corso del 2018 l'attività di roll-out si è concentrata sui Comprensori di Bolzano e Merano, in una prima fase sui reparti pilota di Medicina e Chirurgia e a seguire su altri reparti.

- Dematerializzazione della ricetta rossa per la farmaceutica e specialistica nell'ambito ospedaliero e presso i MMG/PLS:

Per quanto riguarda le prescrizioni dematerializzate farmaceutiche:

- Tutte le farmacie e dispensari farmaceutici sono stati messi in grado di spendere le ricette dematerializzate sia emesse nella provincia di Bolzano sia da fuori provincia.
- Nei comprensori di Bressanone e Brunico la prescrizione dematerializzata farmaceutica è stata avviata da giugno 2016.

- Nei comprensori di Merano e Bolzano i reparti e servizi vengono formati e attivati gradualmente.
- Ad oggi cinque software gestionali più diffusi dei MMG/PLS sono stati adattati e ca. 85 % dei MMG/PLS della Provincia risultano attivati e invianti. Sono in corso i lavori per adeguare ed attivare anche i gestionali di un ulteriore fornitore.
- A dicembre 2018 sul portale SistemaTS risultano 75% di ricette farmaceutiche dematerializzate per la Provincia di Bolzano.

Per quanto riguarda le prescrizioni dematerializzate di prestazioni specialistiche:

- Vengono attivati gradualmente i reparti ospedalieri per la prescrizione di visite specialistiche e prestazioni radiologiche.
  - A ottobre 2018 la direzione aziendale ha deciso di abbandonare l'introduzione di cupweb nel laboratorio preferendone l'estensione di ConcertoWeb in quanto naturale estensione del gestionale di laboratorio. Sono in corso i lavori per attivare il LIS per l'erogazione delle prescrizioni dematerializzate, propedeutici alla prescrivibilità dematerializzata di esami di laboratorio da parte degli specialisti ospedalieri e da MMG/PLS presumibilmente da maggio 2019.
  - A dicembre 2018 sul portale SistemaTS risultano 34% di ricette specialistiche dematerializzate per la Provincia di Bolzano.
- ADT: L'avvio dell'attività di progetto ha avuto luogo nel mese di novembre 2017. Le prime riunioni sono state dedicate alla raccolta dei requisiti insieme al gruppo per la definizione dei processi aziendali composto dall'ufficio qualità e dall'owner, con il supporto dei manager di processo (gruppo composto e rappresentato dai Direttori Medici dei 4 comprensori). In una successiva fase si è delineata la strategia da adottare nel processo di realizzazione e diffusione del nuovo sistema. Diversi incontri sono stati dedicati al vaglio dei possibili scenari operativi e nella regolamentazione delle attività. La strategia di progetto ha previsto il coinvolgimento diretto dei Direttori Medici di Presidio per vagliare funzionalità ed usabilità delle applicazioni ed anche il flusso logico per la gestione dei pazienti sì in regime di ricovero ordinario e DH ma anche contemplando la gestione della macro-attività ambulatoriale ad alto livello assistenziale (PAC) e introducendo anche una gestione ordinata e strutturata della lista di attesa. Dalla documentazione risultante da questa serie di incontri sono state prodotte le specifiche di progettazione per la successiva fase di realizzazione del software. La proposta di progetto iniziale prevedeva la realizzazione del sistema ADT all'interno della proposta del software di base del PT SAIM, di concerto con il gruppo di lavoro e di processo, questa soluzione è stata rivista implementando la nuova soluzione ADT come modulo integrato della nuova Cartella Clinica NGH. La soluzione sviluppata è stata collaudata funzionalmente nel mese di Dicembre 2018.
- Order Entry: L'avvio dell'attività di progetto ha avuto luogo nel mese di gennaio 2018. Le prime riunioni sono state dedicate alla raccolta dei requisiti e alla mappatura dei processi TO BE insieme al gruppo per la definizione dei processi aziendali composto dall'ufficio qualità e dall'owner di processo con il supporto dei manager di processo (gruppo composto e rappresentato dai Referenti Aziendali per i laboratori di Radiologia, Anatomia Patologica, Analisi Cliniche e Trasfusionale). In una successiva fase si è delineata la strategia da adottare nel processo di realizzazione e diffusione del nuovo sistema. Diversi incontri sono stati dedicati al vaglio dei possibili scenari operativi e nella regolamentazione delle attività. Nel corso dell'ultimo semestre 2018, sono stati rilasciati dal comitato aziendale del process management, i processi per la gestione e governo delle richieste di consulenza, esami di radiologia e trasfusionale. La proposta di progetto ha previsto la messa a punto del sistema Order Entry all'interno della proposta del software di base del PT SAIM e di concerto con il gruppo di lavoro e di processo, questa soluzione sarà oggetto di collaudo funzionale ed avvio su comprensori congiuntamente con la soluzione ADT. Entro Il 2019 questa soluzione sarà rivista

implementando la nuova soluzione di Order Entry come modulo integrato della nuova Cartella Clinica NGH.

- Prenotazioni CUPP: L'avvio dell'attività di revisione del Progetto CUP ha avuto luogo nel luglio 2018. L'obiettivo della revisione è di omogeneizzare ed armonizzare quanto stabilito dal COI (Capitolato Oneri Integrativo) e quanto individuato dall'Azienda ASDAA/SABES nell'insieme delle iniziative finalizzate al "Piano per il governo dei tempi d'attesa in Alto Adige 2016-2020" e di quanto riportato nella delibera DGP 657/2018 ("Regolamentazione della mancata disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali"). In questa fase di analisi e condivisione degli obiettivi a medio e lungo termine, si è delineata la strategia da adottare nel processo di realizzazione e diffusione del nuovo sistema CUPP basato sulla estensione, personalizzazione e diffusione della piattaforma unica aziendale denominata CUP Web - di seguito identificato come CUP SAIM - nativamente integrato con il RUAD e con la nuova CCOE SAIM, oltre con le altre cartelle ambulatoriali attualmente presenti in Azienda Sanitaria quali MEDArchiver ed IKIS. Le attività principali erano:
  - estensione graduale della piattaforma aziendale di prenotazione CUP SAIM per la prenotazione delle prime visite specialistiche (p.es. passaggio a CUP SAIM della Radiologia del comprensorio di Bolzano e Merano e della Medicina Nucleare per la gestione di tutte le prestazioni, passaggio a CUP SAIM e contestuale integrazione con IKIS di tutte le agende presenti sul sistema MEDArchiver (ad eccezione della Ginecologica, di prossima attivazione) afferenti al comprensorio di Bressanone)
  - configurazione delle agende (visite di controllo e secondi accessi) quale requisito per la sostituzione graduale dei software di prenotazione diversi da CUP SAIM nei comprensori sanitari di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico, con l'avvio di un progetto specifico di migrazione agende dai sistemi Medarchiver ed IKIS con conseguente dismissione della loro componente di sistema di prenotazione
  - Implementazione, collaudo ed attivazione del RUAD (Registro Unico Appuntamenti e Disdette) e del sistema di RECALL / reminder SMS, per contrastare il fenomeno del "no show", ossia della prestazione prenotata e non disdetta in tempo utile
  - sviluppo di un applicativo su dispositivi mobili, quali smartphone e tablet, attraverso i quali il cittadino potrà in autonomia prenotare, spostare e cancellare appuntamenti prenotabili sulla piattaforma aziendale, comprese le prestazioni afferenti all'ambito della prevenzione (vaccini adulti e bambini, screening,...).
- Pronto Soccorso:
  - Sono iniziati i lavori necessari per adeguare i sistemi per soddisfare i requisiti del DPR656/18 per la compartecipazione alla spesa per le prestazioni erogate in Pronto Soccorso, al fine di disincentivare gli accessi inappropriati al Pronto Soccorso.
  - Progetto per il nuovo sistema SAIM avviato nel mese di settembre 2018. Le prime riunioni sono state dedicate alla raccolta dei requisiti insieme all'owner di processo ed al gruppo costituito già da tempo e composto da rappresentanti medici ed infermieristici dei 7 pronto soccorso dell'Azienda Sanitaria. Diversi incontri sono stati dedicati al vaglio dei possibili scenari operativi e nella regolamentazione delle attività. Dalla documentazione risultante da questa serie di incontri sono state prodotte le specifiche di progettazione per la successiva fase di realizzazione del software come definito nei documenti di processo ed anche proponendo l'inserimento e la regolamentazione di nuove procedure

operative come il Fast Track ed il See and Treat. La fase di implementazione è iniziata tenendo ben presenti le normative vigenti ed i regolamenti interni. Il Progetto prevede che il piano di diffusione e formazione venga definito una volta approvato il documento di processo e che dovrebbe avvenire entro febbraio 2019, la volontà è quella di poter definire un piano che diffonda la soluzione PS in parallelo alla soluzione ADT cominciando dall'ospedale di Bolzano.

- Scannerizzazione delle cartelle cliniche cartacee dell'ospedale di Bolzano (software Facile)

### **Sistemi dipartimentali**

- Installazione unica di Medreviewer (refertazione ECG): Progetto e realizzazione di unica istanza su DB centrale per unificare le ex 4 installazioni in una unica.
- Import ECG (ex tracemaster): Attività rivolta a dismettere il vecchio server Tracemaster mantenendone lo storico in medreviewer.
- Accesso alle immagini del RIS per neuroradiologia: Attivazione del collegamento Bz-TN per far visualizzare le immagini radiologiche della neuroradiologia di Bz ai medici radiologi di TN
- Fertilab Manager: Installazione e go-live del nuovo sistema di gestione dei pazienti dell'ambulatorio di fertilità di Brunico
- Integrazione PDMS ME con lab: Attività rivolta all'import dei risultati delle analisi di laboratorio in CCC della GE presso la rianimazione di ME.
- DEDALUS PRESIDIO: Attività rivolta ad ottenere un presidio fisso di Dedalus presso il lab. Centrale di Bz
- Migrazione PIA FETADOC GINE BZ: Aggiornamento del server che ospita l'applicativo
- EliotWeb: Installazione e test per l'OE delle sacche di sangue; il collaudo impossibilitato a causa della assenza dei palmari da cui procedere con l'ordine e la scansione del codice a barre della sacca e del braccialetto per tracciare il percorso della sacca;
- Plasmaderivazione: Esecuzione delle modifiche ad Eliot per permettere la produzione di sacche secondo le norme europee di plasmaderivazione
- LAB referti e dati storici: Import nel repository dei referti storici di laboratorio provenienti dai 4 server pre-unificazione
- Regole acquisto SW gestione elettromedicali: Stesura e condivisione con Ing. Clinica delle regole da pubblicare ad ogni gara di acquisizione apparecchi medicali per l'uniformazione dei sistemi da acquistare;
- Integrazione HL7 tra Pronto Soccorso e Laboratorio: Progetto e realizzazione dell'interfaccia HL7 tra sistema di PS di BZ medarchiver ed il laboratorio (concerto).
- Unificazione Heidelberg Engineering oculistica Bz e ME: Realizzazione migrazione dati su unica piattaforma di archiviazione per i reparti di oculistica di Bz e ME
- Philips PDMS BZ e sabesana: Attività rivolta all'interfacciamento con la sabesana da parte del sistema di PDMS di Bz
- Philips PDMS BZ e accesso al LIS in HL7: Attività rivolta all'import dei risultati delle analisi di laboratorio in QCARE della Philips presso la rianimazione di Bz.
- TOMTEC - Nuova installazione ultima versione a ME: Nuova installazione del software di visualizzazione 3D delle immagini ecografiche cardiologiche di Me.

### **Sistemi territoriali**

- Medicina legale: Il progetto che è stato avviato nell'ottobre 2018 prevede l'attivazione di vari moduli del Sistema Informativo Territoriale. I moduli per la gestione del contenzioso e commissione medica locale, sono già stati rilasciati in ambiente di pre-produzione. Nel primo trimestre 2019 sarà pianificato il collaudo funzionale dei moduli e la loro diffusione. Il modulo Visite Fiscali, attualmente out of scope SAIM, è in fase di sviluppo mentre i moduli invalidità e ambulatorio monocratico, sono in fase di analisi.
- Assistenza domiciliare: il progetto che è stato avviato nell'ottobre 2017 si propone di gestire il processo di Presa in carico, Valutazione, Pianificazione ed Erogazione delle prestazioni domiciliari infermieristiche. La nuova soluzione offre una gestione strutturata delle informazioni a partire dai SIO con la compilazione della scheda della dimissione protetta fino ad arrivare all'utilizzo degli smartphone per l'esecuzione delle attività al domicilio del paziente. La difficoltà maggiore identificata nel progetto è stata legata alla mancanza di procedure e soluzioni nel gestire queste attività fino ad oggi. Sono inoltre stati rilevati ritardi nell'approvvigionamento degli strumenti di lavoro quali smartphone e tablet e difficoltà nella pubblicazione di servizi verso l'esterno, necessari per poter utilizzare la soluzione in mobilità. Ad oggi sono in corso le attività di test propedeutiche al collaudo funzionale della soluzione.
- Protesica maggiore: Il collaudo funzionale, e quindi l'avvio e la diffusione della soluzione è avvenuto nel mese di dicembre 2017. Durante il periodo di osservazione sono state rilevate e rilasciate modifiche necessarie anche a migliorare l'usabilità del sistema. Nel mese di novembre 2018 il progetto è stato collaudato (collaudo finale) e, in attesa del rilascio delle ultime richieste, si dovrà programmare il collaudo definitivo per poi chiudere il progetto.
- Vaccinazioni: è stata attivata la procedura per stipulare una convenzione per la costituzione a titolo gratuito non esclusivo del diritto di riutilizzo del programma applicativo denominato "Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale regionale - SIAVr" dell'Azienda Zero del Veneto. Nel frattempo, sono stati predisposti i flussi necessari agli adempimenti previsti dal D.L. nr. 73 relativo allo stato vaccinale dei bambini e giovani iscritti a asili, nido ed alle scuole dell'infanzia, pubbliche e private.
- Screening oncologici: adeguamento delle interfacce all'anagrafica aziendale; attivazione della gestione nuovo screening per HPV, attivazione della prenotazione dei screening mammografici tramite CUP.
- Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE): È stata ottimizzata l'infrastruttura FSE e sono stati completati test dei servizi di interoperabilità dei FSE regionali/provinciali con l'Infrastruttura Nazionale di Interoperabilità (INI). Tramite il portale del cittadino del FSE che è accessibile per il cittadino da MYCIVIS con CNS o credenziali SPID livello 2 è stata avviata la raccolta dei consensi per l'alimentazione e la consultazione del FSE. Nel 2° semestre è stata attivata l'integrazione delle prescrizioni dematerializzate in formato CDA2 col FSE che così sono consultabili dal cittadino sul portale FSE se ha dato i relativi consensi. Inoltre, entro novembre in ambiente di test è stata realizzata l'integrazione dei referti di laboratorio in formato CDA2 e sono in corso i test per la gestione delle modifiche e degli annullamenti dei referti che saranno conclusi entro marzo 2019.

## 5.2.b Area Infrastruttura

Le attività tipiche di quest'area consistono nell'organizzazione e nella gestione ordinaria dei sistemi e delle banche dati (monitoraggio delle performance e prestazioni complessive dei sistemi, controllo dell'integrità dei dati, supervisione delle procedure di archiviazione, supporto di vario genere ai colleghi ed agli utenti, estrazione ed invio dati, autorizzazione di accesso ai dati...) e nell'elaborazione dei ticket service desk.

Nell'ambito delle banche dati nell'anno 2018 è stato portato avanti con successo il progetto del consolidamento delle banche dati e di seguito è stato messo fuori servizio

l'hardware obsoleto (SERD – servizio dipendenze, SANALOGIC – gestione pasti, SPEXPART – monitoraggio timbrature, MEDARCHIVER – ADT + cardiologia Meran, PNEUMO – pneumologia, BDPA – consolidamento delle 4 banche dati BDPA e chiusura della replica dati, IA1REPD – Repository ikis, DB-Gestionale Bressanone, storicizzazione delle vecchie banche dati ASCOT e SaleOperatorie di Bressanone/Vipiteno). Inoltre è stato organizzato un ampio lavoro preparatorio per trasferire rapidamente le banche dati rimanenti verso l'ambiente certificato (costruzione sistemi di test, test di performance, test delle nuove versioni, costruzione di vari sistemi di archiviazione tipo directory,...) e sono stati compiuti passi significativi per modernizzare la piattaforma centrale (aggiornamento alla nuova versione 12.2 del OracleCluster, patching della versione corrente del database,...). Allo stesso tempo sono stati proseguiti i lavori di rafforzamento del concetto di sicurezza (redazione di un piano di emergenza, revisione dei requisiti legali assieme al 'security officer', applicazione e valutazione di vari strumenti di analisi, verifica della convenzione Consip SPC – database security, negoziazione con Oracle per l'extended support'...). In consultazione con SAIM e in stretta collaborazione con il partner tecnologico GPI è stato ridefinito l'ambiente di test e sono state organizzate varie sessioni di tuning. In diversi incontri con il partner SIAG sono stati valutati sinergie a livello provinciale e sono stati commissionati alcuni sistemi comuni (OWL – ambiente Weblogic, VPLEX – sistema di storage, EXADATA – ambiente database, ...).

Nell'ambito rete è stata attivata la crittografia dell'interno traffico intraospedaliero utilizzando i nuovi router ASR. L'acquisizione di nuovi apparati di rete per la nuova clinica di Bolzano (convenzione Consip Lan6) garantisce il servizio TAM (automatic transport) e l'apertura dei poliambulatori e del Pronto Soccorso. Per gli ospedali di Merano e Silandro è stata redatta la gara europea per la fornitura di dispositivi WLAN (access point, controller) ed è stato predisposto e approvato il progetto per il cablaggio WIFI e l'installazione di dispositivi attivi (convenzione Consip Lan6). In questo contesto è stato considerato anche lo scambio dei firewall in conformità con le linee guida AGID. Nel campo della sicurezza IT è stato assegnato a SIAG l'ordine per l'attivazione e la gestione del sistema SIEM QRadar/IBM con l'appropriata messa in servizio delle sonde ed è stata fissata la cooperazione nella creazione del progetto personalizzato 'security awareness'. In questo contesto è stato autorizzato anche l'ordine di un test di vulnerability e penetration per rafforzare la sicurezza-IT interna/esterna. Nell'area server sono state sostituite varie infrastrutture (EOSL, backup Veeam, ambiente VMware nel sito CED) o è stato dato l'ordine per l'aggiornamento (unita spectra e server TSM). Sono state acquisite le licenze mancanti per completare la migrazione di Office365.

Nell'ambito del servicedesk si sta lavorando continuamente per ottimizzare il processo, il tool e l'organizzazione per migliorare il servizio agli utenti.

### **5.2.c Area Sistemi informatici amministrativi**

- Informatizzazione servizi on-line (referto e pagamento) per il cittadino. Servizio per il cittadino di pagare online attraverso PagoPA (pagamenti elettronici realizzato per rendere più semplice, sicuro e trasparente qualsiasi pagamento verso la Pubblica Amministrazione) posizioni aperte (ticket e fatture) e di visionare i propri referti.
- Possibilità di pagamento OnLine di qualsiasi documento di debito con relativo avviso di pagamento tramite PagoPa e Alto Adige Riscossioni
- Automazione AD - gestione degli utenti tramite la gestione del personale. Gli utenti di Windows vengono automaticamente assegnati in gruppi di AD. In caso di dimissione dal servizio, viene chiuso automaticamente l'account.
- Ridefinizione delle interfacce per la gestione del personale tramite i fornitori di servizi
- Upgrade Software per la Gestione del personale: È stato fatto un upgrade di versione relativo al software di gestione del personale (GPS). Si tratta di una versione WEB con

funzionalità nuove e migliore usabilità. Tutti i dati, sia giuridici che economici sono stati trascodificati dalla vecchia piattaforma (GP4) alla nuova piattaforma

- Adeguamento IPV / ADF ecc.: Tutti i programmi interni collegati alla gestione del personale sono stati adeguati alla nuova struttura della nuova piattaforma (GPS)
- Implementazione SOFTWARE per Riskmanagement: È stato implementato il nuovo SOFTWARE per la gestione del Riskmanagement dopo l'aggiudicazione della gara
- Bacheca digitale: Creazione di una bacheca digitale. Viene soprattutto utilizzata dalla DTA per diverse informazioni
- Collaborazione per realizzazione rete civica CIVIS.IT
- Realizzazione dell'app MySabes: Implementazione di un app aziendale che fornisce informazioni utili sui servizi dell'ASDAA come contatti e orari di apertura per i servizi e reparti, numero pazienti in attesa nei vari pronto soccorso degli ospedali di ASDAA, news, ecc.

### 5.3 Area acquisti

Conformemente a quanto previsto dalla deliberazione del Direttore generale n. 303 del 30.12.2011 e dalla successiva deliberazione n. 217 del 30.09.2013 relativa al nuovo organigramma della dirigenza amministrativa è proseguita con regolarità l'attività dell'organo tecnico consultivo in materia di acquisti composto dai dirigenti responsabili degli acquisti e dei Servizi farmaceutici dei comprensori sanitari, cui hanno preso parte anche l'ingegneria clinica e la Ripartizione tecnica-patrimoniale. All'interno delle periodiche riunioni mensili sono state affrontate le varie tematiche di interesse comune in tale ambito, al fine di garantire per quanto possibile uniformità di interpretazione e applicazione delle numerose novità normative intervenute nel settore e di uniformare le procedure a livello aziendale.

Il settore degli appalti è stato infatti fortemente condizionato dalle rilevanti e numerose novità normative approvate sia a livello provinciale che a livello nazionale (decreto correttivo del nuovo codice degli appalti, modifiche della legge provinciale sugli appalti pubblici n. 16/2015, linee guida ANAC e linee guida della Giunta provinciale). Una forte criticità si è confermata l'obbligatorietà dei Criteri Ambientali Minimi nelle procedure di acquisto di numerose categorie merceologiche.

Nel corso del 2018 il gruppo tecnico nell'ambito degli acquisti ha elaborato la proposta di regolamento per la disciplina delle acquisizioni di lavori, forniture e servizi di importo inferiore alla soglia, che è stato successivamente sottoposto alla verifica dell'Agenzia provinciale per i procedimenti e la vigilanza in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (ACP) ed è stato trasmesso al Direttore amministrativo in data 13.12.2018.

È proseguita la collaborazione con la Stazione Unica Appaltante Servizi e Forniture della stessa ACP, in particolare la stesura definitiva della documentazione di gara relativa alla nuova convenzione a livello provinciale per la fornitura di derrate alimentari, che è stata presa in carico dall'Ufficio acquisti beni non sanitari dell'Azienda sanitaria, con il supporto di un gruppo di lavoro tecnico interno all'Azienda appositamente costituito.

Nel corso del 2018 l'Azienda sanitaria ha continuato a svolgere il ruolo di centrale di committenza provinciale per le forniture e i servizi di interesse specifico del settore sanitario in virtù di quanto previsto dal punto 2) del dispositivo della deliberazione G.P. 1228 del 15.11.2016 e dalla successiva delega da parte dell'ACP del gennaio 2017.

Nell'ottica della collaborazione con i soggetti aggregatori, nel corso del 2018:

- ha aderito alla procedura espletata dalla Società di Committenza della Regione Piemonte S.p.A. per l'acquisto di medicinali (Eritropoietina, Filgrastim, Infliximab);

- ha aderito alla procedura per l'acquisto di defibrillatori impiantabili e pacemaker per le divisioni di cardiologia che viene espletata dall'Agenzia provinciale per gli appalti e i contratti della Provincia autonoma di Trento;
- ha aderito alla procedura espletata dall'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi della Regione Friuli-Venezia Giulia per l'approvvigionamento di gameti per tecniche di procreazione medicalmente assistita;
- ha pubblicato la procedura aperta finalizzata alla conclusione di un accordo quadro relativo alle protesi ortopediche anche per conto dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento;
- è proseguito il tavolo di confronto permanente con i colleghi dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento.

È stato elaborato e poi pubblicato sul sito aziendale il programma biennale delle acquisizioni di forniture e servizi di importo pari o superiore a 40.000 € per gli anni 2019 e 2020.

È stata inoltre attivata l'attività propedeutica alla elaborazione del primo programma biennale (2020-2021) delle acquisizioni di forniture e servizi di importo pari o superiore a 40.000 € secondo le specifiche di cui al decreto ministeriale n. 14 del 16.01.2018, delle successive istruzioni elaborate dal gruppo di lavoro Itaca – Osservatori regionali contratti pubblici e dalla comunicazione del Sistema Informativo Contratti Pubblici della Provincia autonoma di Bolzano n. 02 del 23.08.2018.

In collaborazione fra Direzione sanitaria, Ripartizione ingegneria clinica e Ripartizione acquisti è stato elaborato il programma aziendale triennale degli investimenti in grandi tecnologie biomediche (2019-2021), trasmesso all'Ufficio governo sanitario in data 29.10.2018.

Nell'ambito del progetto PAC relativo alla certificabilità del bilancio si è contribuito in maniera sostanziale all'elaborazione delle seguenti procedure:

- gestione acquisti di beni e servizi;
- gestione amministrativa del magazzino
- gestione immobilizzazioni materiali e immateriali.

Nel corso di uno specifico incontro con il RTPC e il suo staff tenutosi il 21/03/2018 e in seguito a una discussione nel gruppo tecnico nell'ambito degli acquisti, sono state elaborate le proposte di modifica di interesse dell'area acquisti da introdurre nel Piano triennale aziendale della prevenzione della corruzione 2019-2021 sia per la parte di prevenzione della corruzione che per la parte relativa alla trasparenza.

In collaborazione con la Ripartizione ingegneria clinica sono state elaborate e trasmesse al Direttore del Sistema Informativo contratti pubblici in data 22.11.2018 e 28.12.2018 proposte volte a migliorare e semplificare l'iscrizione e la gestione dell'elenco dei commissari di gara.

#### 5.4 Area tecnico-patrimoniale

Il lavoro della ripartizione tecnico patrimoniale si svolge secondo la normativa vigente riguardante i servizi, le forniture e le opere (DL 50/2006 e DL 207/2010). Poi si fa riferimento alla LP n.16 del 17/12/2015 – Disposizioni sugli appalti pubblici – che fa riferimento per le gare in provincia. Gli affidamenti in questo settore per importi superiore ai € 20.000,00 vengono svolti tramite il portale telematico della Provincia Autonoma risp. si avvale delle possibilità di Consip e Mepa.

Lo sforzo burocratico gestendo servizi, forniture e lavori era notevolmente alto anche durante l'anno passato, siccome la relativa normativa diventa sempre più restrittiva. Qui si

deve menzionare soprattutto l'ulteriore sforzo nell'ambito della trasparenza e anticorruzione. Qualche semplificazione in quest'area è stata introdotta con il nuovo regolamento aziendale.

Nell'ambito del mantenimento e la manutenzione di impianti, di beni mobili e immobili devono essere seguiti scrupolosamente le normative vigenti. Una particolare importanza in questo ambito hanno gli impianti di sicurezza, dove sono prescritti intervalli esatti per la manutenzione periodica.

La continua evoluzione della normativa implica ai collaboratori della ripartizione tecnica e patrimonio di reagire tempestivamente alle nuove esigenze e di seguire con scrupolosità ed esattezza le richieste da parte del legislatore.

Considerando il fatto che i compiti della ripartizione tecnica sono collegati strettamente con i singoli edifici nei comprensori e che esistono in parte grandi diversità non è facilmente fattibile la fusione e unificazione delle attività e in parte neanche utile. Si cerca però lo stesso di trovare delle sinergie in appalti simili (p.e. gara comune manutenzione estintori comprensori di Brunico e Merano, validazione delle centrali di sterilizzazione).

Considerando questo è ovvio che nella ripartizione tecnica e patrimonio praticamente non esistono delle procedure specifiche, tranne naturalmente quelle che sono in vigore nei vari comprensori o con valenza aziendale, che però si estendono su tutta l'area amministrativa. In riunioni periodiche su livello aziendale si coordinano e si adeguano le attività dei singoli comprensori. Tuttavia sono state espletate alcune gare comune (p.e. smaltimento di farmaci scaduti) o nuovamente indette (p.e. fornitura di gas medicali e manutenzione dei relativi impianti).

Esistono ancora delle differenze nella valutazione degli immobili tra ufficio patrimonio della Provincia e l'Azienda sanitaria. In ottemperanza della delibera della giunta n. 1868 del 9/12/2013 la valutazione degli immobili e la tenuta del libro inventariale è competenza della ripartizione tecnica. L'aggiornamento delle tabelle dell'ufficio patrimoniale della Provincia non è stato ancora fatto, anche la valorizzazione degli immobili deve essere ancora allineato con il ufficio patrimoniale – in questo ambito dovrebbe essere di aiuto la nuova "Procedura per la Gestione delle Immobilizzazioni Materiali e Immateriali" che sarà implementata con la certificazione del bilancio.

Nella ripartizione tecnica è integrata anche il servizio di prevenzione e protezione e nei singoli comprensori uno dei dirigenti svolge anche il ruolo come responsabile del servizio di prevenzione e protezione. Durante l'anno 2018 è stata elaborato un regolamento per il riordino del servizio e presentata alla direzione generale. Principalmente è previsto un servizio aziendale, adattando anche il numero dei collaboratori alle esigenze e al bacino dei compiti. Il regolamento è stato principalmente accolto e sarà implementato negli anni successivi.

## 5.5 Area ingegneria clinica

La Ripartizione Aziendale di Ingegneria Clinica svolge la propria attività presso tutti i comprensori Sanitari di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico, con sede centrale presso l'Ospedale di Bolzano. Nell'anno 2018 è stata confermata la certificazione ISO 9001 con transizione rispetto alla norma ISO 9001:2015, e conseguentemente dell'adeguatezza del SGQ nell'ottica del miglioramento continuo. L'audit LRAQ è avvenuto nei giorni 30 luglio – 1 agosto 2018.

Durante gli audit sia interni che esterni si è tenuto conto di indicatori dell'attività della Ripartizione quali l'efficacia (% di interventi esterni sullo stesso apparecchio entro un mese dall'intervento interno sul numero complessivo degli interventi interni), la velocità di risposta (tempo medio di fermo macchina per gli interventi di manutenzione interni senza necessità di acquistare parti di ricambio), produttività manutenzioni programmate (% di

manutenzioni preventive e controlli funzionali sul totale di quelle programmate, non sotto contratto) che in sostanza hanno raggiunto l'obiettivo 2018. Rimane un punto critico è l'aumento delle verifiche periodiche. Gli interventi svolti dai tecnici interni sono stati più di 5073 e sono state effettuate più di 345 verifiche in accettazione di nuovi dispositivi medici (una verifica in accettazione può essere per più di un dispositivo).

A supporto dell'attività tecnica vi è una costante attività amministrativa, che riguarda sostanzialmente la gestione degli interventi di manutenzione acquistati da ditte esterne, sia in economia sia tramite contratti di manutenzione.

Durante il 2018 sono state effettuate diverse riunioni sia del gruppo di lavoro istituito nell'ambito del progetto di implementazione del sistema informativo amministrativo sia del gruppo di lavoro nell'ambito del progetto di razionalizzazione degli acquisti a livello aziendale (aree coinvolte: acquisti, tecnico-patrimoniale, Servizi farmaceutici, ingegneria clinica). Sia in continuità con le attività svolte negli anni precedenti che per adempiere a nuove disposizioni, tra gli argomenti trattati ha sempre un ruolo rilevante l'uniformazione dei procedimenti amministrativi a livello aziendale trasversale alle varie aree sia da un punto di vista informatico che documentale (es PAC).

Vi è poi l'attività ingegneristica di consulenza alle Direzioni, alle Ripartizioni acquisti ed a tutte le Divisioni e Servizi, tra le quali il supporto per la programmazione degli acquisti di apparecchiature biomediche (pianificazione triennale), le attività connesse all'acquisto delle apparecchiature (specifiche tecniche e valutazione delle offerte), l'organizzazione e la gestione di tutte le attività manutentive anche a garanzia della sicurezza. Queste attività sono effettuate in modo continuativo.

La pianificazione pluriennale degli investimenti in tecnologie biomediche (apparecchiature biomediche "rilevanti", cioè di importo superiore a 103.291,38 euro IVA compresa, e progetti specifici) intrapresa nel corso del 2018 per il triennio 2019/20/21 è stata attuata.

La pianificazione è stata impostata sostanzialmente come revisione della precedente, effettuando gli aggiustamenti ed adeguamenti alle mutate condizioni esterne (cliniche, organizzative, progettuali, tecnologiche).

Il team costituito dal Direttore Sanitario, dalla Direttrice della Ripartizione Ingegneria Clinica, dal direttore dell'Ufficio valutazione tecnologie biomediche, dal Direttore della Ripartizione aziendale acquisti e dal direttore dell'Ufficio acquisti beni d'investimento, sentito anche per specifiche voci il Direttore della Ripartizione Tecnica:

- ha processato le richieste esplicitate dai Primari, valutandole anche in considerazione delle strategie aziendali;
- ha individuato ulteriori necessità di interventi basandosi sull'analisi del parco installato, con particolare riferimento alle apparecchiature utilizzate in ambiti critici;
- ha dovuto anche tenere conto della necessità di armonizzare la pianificazione aziendale con i diversi progetti non gestiti dall'Azienda (es.: Nuova Clinica dell'Ospedale di Bolzano) le cui tempistiche sono spesso soggette a variazioni.

Il processo, ampiamente condiviso a livello aziendale, ha previsto varie riunioni, discussioni nonché verifiche e colloqui con i singoli Reparti e Servizi, ed ha avuto come risultato la definizione del documento di pianificazione triennale 2019/20/21.

Si citano i momenti più salienti:

- lettera prot. n. 0059200 del 16/5/2018, concordata dal team di lavoro e a firma del Direttore Sanitario Dr. T. Lanthaler, inviata a tutti i Primari dell'Azienda, con l'indicazione di far pervenire in Direzione entro il 15/6/2018 le eventuali richieste motivate di modifiche/integrazioni delle programmazioni già approvata l'anno precedente e le richieste di acquisto di ulteriori apparecchiature biomediche rilevanti, nuove o sostitutive, per l'anno 2021;

- presentazione e discussione del piano nella seduta di Direzione ad inizio ottobre 2018, alla presenza del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, della Direttrice Tecnico-Assistenziale e dei Direttori di Comprensorio;
- lettera prot. n. 0127132 a firma del Direttore Generale inviata in data 29/10/2018 dall'Ufficio acquisti beni d'investimento all'Ufficio Governo Sanitario con allegata la pianificazione triennale 2019-20-21 relativa ad apparecchiature rilevanti e progetti specifici, così come discussa e approvata nella seduta di Direzione dell'Azienda Sanitaria.

## 5.6 Area assistenza territoriale

Nell'ambito dell'assistenza territoriale sono state introdotte significative novità. In ambito della medicina generale sono state attivate le aggregazioni funzionali territoriali (AFT).

Con deliberazione della Giunta Provinciale n. 126/2018 è stato approvato l'accordo sull'attuazione delle AFT nella Provincia autonoma di Bolzano. A febbraio 2018 sono stati costituiti 26 aggregazioni funzionali territoriali e a marzo 2018 sono stati nominati i referenti AFT.

Le AFT sono state attivate per garantire orari di apertura omogenei sull'intero territorio provinciale, garantendo la copertura assistenziale dalle ore 8.00 alle ore 19.00.

Parallelamente è stato elaborato il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) Diabete, che è stato condiviso con tutti i medici di medicina generale. Grazie a questo PDTA è stato possibile reclutare circa 14.000 pazienti diabetici da parte di 240 medici di medicina generale.

Nel corso del 2018 è stato attivato il cd. SUAC, sportello unico di assistenza e cura, che raccoglie i pazienti ed i loro familiari per soddisfare le loro esigenze assistenziali in maniera integrata con i bisogni sociali.

In base agli accordi contrattuali triennali 2017-2019 con le strutture private nel 2018 si tratta prima di tutto di ridurre in alcuni settori problematici i tempi d'attesa eccessivamente lunghi e, grazie ad una attenta analisi del fabbisogno nei settori dermatologia, oculistica e radiologia, di acquistare ulteriori prestazioni specialistiche rispetto a quanto previsto negli accordi contrattuali con le strutture private.

Particolare attenzione verrà dedicata nel 2019 alla verifica e al controllo della qualità delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Per quanto concerne il settore residenziale in dicembre 2018 è stato approvato il nuovo "Piano provinciale della rete riabilitativa 2019-2021". In base a quest'ultimo i vari accordi contrattuali con le strutture private dovranno essere integrati ed adattati. In particolare, nel comprensorio di Merano sarà necessario introdurre notevoli modifiche in seguito alla chiusura del reparto per la riabilitazione post-acuta codice 56.00 nella casa di cura privata Fonte S. Martino che avrà come conseguenza l'aumento provvisorio dei posti letto nella casa di cura privata Salus. I criteri di invio, ovvero l'applicazione degli stessi nella riabilitazione e nella lungodegenza vanno rivisti al fine di dare attuazione al nuovo piano della rete riabilitativa.

Inoltre, risulta necessario definire e deliberare inizio 2019 i criteri d'attuazione e le tariffe per i posti letto di cure intermedie previsti dal piano sanitario provinciale 2016-2020. In seguito, si potrà iniziare con la creazione di tali posti letto presso le strutture private accreditate.

## 5.7 Area comunicazione, marketing e relazioni con il pubblico

La Ripartizione cura i rapporti tra l'Azienda, i/le cittadini/e ed i diversi stakeholder. A tal fine coordina le funzioni di comunicazione ed informazione anche attraverso l'utilizzo di strumenti multimediali.

In particolare, definisce programmi e priorità riguardanti l'area della comunicazione, promuove il "marketing della salute" e la multimedialità. Individua, valuta e implementa gli strumenti di *Customer Relationship Management* (CRM) per creare una visione integrata delle relazioni con i cittadini/le cittadine e facilitare il coordinamento dei diversi canali di comunicazione.

Supporta lo sviluppo di un processo comunicativo integrato aziendale sia verso l'interno che verso l'ambiente esterno. Inoltre, elabora proposte per il continuo miglioramento delle attività e procedure aziendali sempre nell'area della comunicazione, del marketing e delle relazioni con il pubblico. Sviluppa e gestisce campagne d'informazione e sensibilizzazione. In collaborazione con la Ripartizione Informatica porta avanti progetti per lo sviluppo e l'implementazione dei sistemi informativi riguardanti la comunicazione, il marketing e la multimedialità, nonché dei programmi e sistemi di *Enterprise Content Management* (ECM). Gestisce la comunicazione esterna di rilevanza aziendale e/o strategica, i rapporti con la stampa - comunicati, conferenze, rettifiche. Programma e gestisce, dal punto di vista organizzativo, la comunicazione interna di rilevanza aziendale nonché iniziative di marketing. È partner strategico per le organizzazioni di tutela e volontariato. Gestisce progetti ed attività di multimedialità e social media. Promuove le relazioni istituzionali con l'individuazione e la pianificazione di eventi e cerimonie, p.e. inaugurazioni, giornate delle porte aperte e manifestazioni interne.

Per i compiti inerenti le relazioni con il pubblico, la Ripartizione si avvale di front-office situati presso ogni Comprensorio.

**Comunicazione verso l'esterno** – Secondo quanto previsto dalla legge 150 del 2000, nel 2018 la Ripartizione ha adempiuto ai propri compiti di comunicare verso l'esterno quanto accade in Azienda, sia tramite l'invio di comunicati stampa che indicando conferenze stampa ed interfacciandosi in diversi modi con i media-partner. Per la comunicazione esterna la Ripartizione viene supportata anche dagli Uffici Stampa comprensoriali. Nel 2018, in occasione della nomina di ogni nuovo Primario, alla stampa è stato inviato un comunicato stampa, nella maggior parte dei casi seguito da una conferenza stampa.

In occasione delle dimissioni dell'Ex Direttore generale Thomas Schael, così come per altre situazioni di crisi, la Ripartizione si è attivata immediatamente fungendo da partner di informazione non solo per i mass media

Nell'anno 2018 sono stati inviati quasi 300 comunicati stampa bilingui, corredati di foto tematiche, ai diversi media provinciali e, in alcune occasioni, anche nazionali. Nella maggior parte dei casi i comunicati stampa sono stati inviati in tempo reale, vale a dire il giorno stesso in cui si è verificato l'evento o la situazione di emergenza.

I Direttori comprensoriali sono stati supportati dai diversi Uffici Relazioni con il Pubblico per questioni tecniche legate alla comunicazione.

Ogni comunicato stampa è stato pubblicato anche sul sito aziendale nonché postato sull'account Twitter.

**Comunicazione on-line** – Nel 2018 sono proseguiti gli sforzi per una maggiore innovazione già iniziata nel 2017. Le sezioni del sito web mobile sono state ulteriormente sviluppate, così come alcune parti del sito. Parallelamente a questo, assieme a SIAG, è iniziata una pianificazione per una riprogettazione/rilancio del sito web in generale. Le informazioni sono state raggruppate in database, standardizzate e preparate per la pubblicazione sul portale Opendata Alto Adige.

Alcuni webservice Opendata già pubblicati sono stati perfezionati e aggiornati.

Un progetto importante dello scorso anno è stato anche lo sviluppo dall'app MySabes / MyAsdaa: in collaborazione con SIAG, la Ripartizione aziendale IT e una società esterna, durante tutto l'anno la Ripartizione ha programmato ed implementato funzionalità. In

questo contesto, sia per Google che per Apple, sono stati creati dei cosiddetti Developer Accounts (profilo sviluppatore) che d'ora in poi possono essere utilizzati per tutte le applicazioni sviluppate dall'azienda.

Dopo diversi mesi di pianificazione, cicli di test, risoluzione dei problemi e aggiornamenti, il 28.12.2018 l'app è stata presentata al pubblico.

Il database dei contatti è stato rivisto, aggiornato e ampliato più volte, sia per il sito istituzionale [www.sabes.it](http://www.sabes.it) sia per le pagine minori e portali tematici.

Alla fine di dicembre è stata avviata anche la pagina della campagna per la disdetta delle prenotazioni "[www.asdaa.it/disdire](http://www.asdaa.it/disdire)". Il sito è stato principalmente programmato da una società esterna, alcune complessità ed alcuni errori sono stati riprogrammati e corretti direttamente dalla Ripartizione stessa e pubblicati da SIAG come sotto-pagina.

**Comunicazione ai/alle dipendenti** – Dopo una pausa di diversi mesi, a novembre 2018 è uscita una speciale e più ampia edizione di "one", il magazine dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, dal titolo "La Sua salute – il nostro impegno". In questo numero la Ripartizione, con l'aiuto ed il supporto di diverse altre ripartizioni, ha raccolto fatti e dati che per la prima volta sono stati strutturati in questa speciale forma, offrendo una panoramica a 360 gradi su tutta l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige. Particolare attenzione è stata prestata alla pianificazione nonché alla creazione dei contenuti, in modo che sia gli operatori della salute che le persone semplicemente interessate potessero trovare piacevole la lettura delle 68 pagine.

A dicembre 2018 è invece uscito un numero "classico" di one, dedicato alla presentazione dei vertici, vecchi e nuovi, dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige. In questa uscita è stato dato particolare risalto anche al sistema Manchester-Triage, che viene ora utilizzato in tutti i servizi di Pronto Soccorso dell'Azienda. Nelle 40 pagine sono stati come sempre raccolti numerosi articoli dove sono stati illustrati diversi progetti portati avanti all'interno dell'Azienda nonché presentati tutti i Primari nominati nell'arco del 2018.

Entrambe le uscite sono state pubblicate sia in tedesco che in italiano. La tiratura è stata di 6.700 copie che sono state distribuite capillarmente negli ospedali e nelle strutture dell'Azienda tramite un sistema di posta interno. Una copia è stata inviata anche a tutti i Medici di Medicina Generale. Una versione digitale di "one" è disponibile sulla homepage aziendale. Inoltre, è possibile scaricarne il formato PDF.

Anche nel 2018 i canali dei social-media dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige sono stati ulteriormente ampliati. Gli account Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, LinkedIn e Xing dell'Azienda continuano ad essere aggiornati con informazioni e news importanti.

L'ufficio della Ripartizione che ha sede presso il Comprensorio di Merano ha continuato anche per tutto il 2018 a garantire l'invio della rassegna stampa, raccogliendo ogni giorno tutti gli articoli inerenti al mondo della sanità. In caso di articolo "improprio" e di "critica", la persona interessata è stata informata ed assistita nel coordinare una reazione mirata, anche per far fronte ad una eventuale situazione di crisi.

A novembre è partita inoltre una nuova rassegna stampa che, attraverso la collaborazione con un'agenzia esterna, riesce a riprodurre anche i clippings dei media digitali nonché elettronici.

**URP e Gestione reclami** – Il lavoro di front-office viene svolto dagli Uffici Relazioni con il Pubblico che si trovano nei diversi ospedali della provincia (Bolzano, Merano/Silandro, Bressanone/Vipiteno e Brunico/San Candido). Le collaboratrici ed i collaboratori degli URP raccolgono tutti i reclami, le richieste di informazioni, le lodi ed i ringraziamenti pervenuti da parte dei pazienti; mentre presso la sede aziendale della ripartizione vengono raccolte e gestite tutte le segnalazioni indirizzate al Direttore generale. Tutti i casi vengono inseriti in un database (Trouble Ticketing) e aggiornati con tutte le iniziative intraprese fino alla loro risoluzione. L'archiviazione avviene nel momento in cui il segnalante riceve la risposta ufficiale.

Nell'anno 2018 sono stati registrati 3.771 casi, di cui 558 ringraziamenti e lodi, 675 richieste d'informazione e 2.538 reclami.

La collaborazione con la Difesa Civica è proseguita in un clima costruttivo. L'organizzazione di colloqui diretti tra reclamante e personale dell'Azienda, per i quali gli

URP hanno fatto da tramite e da mediatori, si è confermata molto efficace per la risoluzione dei conflitti.

**Corporate Design** – La Ripartizione rimane punto di riferimento per l'applicazione del corporate design aziendale fornendo indicazioni per l'impaginazione/strutturazione di documenti realizzati per la prima volta (layout lettere, modulistica, segnaletica, ecc.) o revisionati. È proseguito anche il lavoro per la realizzazione di moduli unici a livello aziendale.

Alle ditte di grafica incaricate per le diverse iniziative di sensibilizzazione nonché campagne di prevenzione vengono sempre fornite indicazioni precise dell'applicazione del CD.

Presso la Ripartizione stessa viene realizzato molto materiale grafico per fornire sostegno ai responsabili del settore clinico/tecnico-assistenziale nell'organizzazione della formazione interna (ad esempio nella preparazione di volantini, manifesti, power point) o piccole campagne (reclutamento personale, iscrizione ai corsi OSS).

**Processo strategico / Cultura aziendale** - La Direzione ha incaricato la Ripartizione Comunicazione, in collaborazione con la Ripartizione Personale, di organizzare un workshop di tre giorni per il Top-Management ed i dirigenti dell'Azienda sanitaria (in tutto ca. 50 persone). La Ripartizione è stata coinvolta in particolar modo nello sviluppo dei contenuti e delle tematiche dell'iniziativa. Il convegno – dopo diversi spostamenti – ha avuto luogo a gennaio 2019.

**Marketing** – Nel 2018 sono state avviate numerose attività di marketing, molte delle quali in stretta collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione. In occasione di diverse iniziative sono stati realizzati servizi televisivi (es. prevenzione incidenti nei bambini da 0 a 6 anni, prevenzione cadute) con il supporto della cooperativa G-News per i quali la Ripartizione ha svolto attività di coordinamento e supervisione.

Su diverse testate giornalistiche sono stati acquistati spazi per articoli dedicati (es. Monitor, Quimedia, Katholisches Sonntagsblatt) per i quali è stato dato supporto sia per i contenuti che per le immagini. Nuove slides dedicate a diverse iniziative di salute sono state realizzate e trasmesse sui monitor di molti servizi e su quelli presenti nei treni SAD.

A ottobre 2018 è stata promossa e sostenuta l'iniziativa Truck Tour Banca del Cuore che per la seconda volta ha fatto tappa a Bolzano riscuotendo grande successo.

A novembre del 2018, in collaborazione con l'Assessorato alla Sanità ed il Dipartimento Prevenzione, nel contesto della Fiera d'Autunno è stata allestita un'area dedicata alla salute con particolare focus sul movimento e la sana alimentazione nella terza età.

In entrambe le occasioni la ripartizione ha curato gli aspetti grafici necessari alla promozione degli eventi nonché della comunicazione (comunicati stampa e conferenza stampa). Il giorno precedente l'inizio della Fiera d'Autunno e durante la prima giornata di fiera due collaboratori della Ripartizione erano presenti agli stand ed hanno offerto supporto per l'organizzazione pratica e logistica.

La Ripartizione ha continuato a supportare la Ripartizione personale per quanto riguarda l'azione di "recruiting", sia a livello nazionale che estero.

Delegazioni nazionali ed estere nonché scolaresche sono state accolte, anche nel 2018, presso le diverse strutture ed accompagnate da personale della ripartizione.

Supporto è stato fornito sia per la promozione di mostre all'interno degli ospedali che in occasione di altre iniziative (es. TeddyDoc a Bressanone o la visita dei calciatori del Südtirol-Alto Adige alla pediatria di Bolzano).

**Campagne d'informazione e sensibilizzazione** - La Ripartizione ha supportato importanti progetti di prevenzione, nonché novità che avrebbero coinvolto tutta la cittadinanza, con l'organizzazione di campagne di sensibilizzazione/informazione. Per ogni campagna è stato realizzato uno specifico piano di comunicazione con la relativa elaborazione dei contenuti e la predisposizione di un adeguato supporto grafico secondo i criteri dell'economicità e della competenza, sempre nel rispetto dei limiti di budget. Dove possibile, la Ripartizione ha autonomamente curato anche i file grafici.

Grazie ad un accordo con la Ripartizione Mobilità della Provincia è stato possibile affiggere gratuitamente 60 citylights alle fermate dei bus sparse per tutta la provincia nonché

usufruire gratuitamente per tutto l'anno di 30 spazi pubblicitari sugli autobus SASA di Bolzano e Merano. Per ogni campagna la Ripartizione ha provveduto a coordinare la distribuzione e affissione dei vari manifesti.

Sono state realizzate diverse grafiche per inserzioni sulle principali testate giornalistiche.

Le campagne d'informazione per l'anno 2018 hanno riguardato:

- La vaccinazione antinfluenzale con la realizzazione di materiale informativo e relativa stampa e distribuzione. In occasione della Fiera d'Autunno è stato allestito uno stand dedicato alla vaccinazione antinfluenzale.
- Cinque manciate di frutta e verdura al giorno. Per questa campagna sono stati realizzati: flyer informativi, brochure informativa bilingue (60 pagine), roll up, poster, sagome per i supermercati, sacchetto ecologico per pesare frutta e verdura, manifesti per gli autobus SASA, slides per monitor. Sono inoltre state organizzate 4 giornate di sensibilizzazione presso i supermercati Poli e uno stand in occasione della Fiera d'Autunno. È stata infine indetta una conferenza stampa per la presentazione di tutto il progetto.
- Novità sulle modalità di invito per lo screening mammografico. Anche in questa occasione è stata indetta una conferenza stampa per la presentazione delle novità. Sono stati realizzati due tipi di flyer informativo, citylights che sono stati esposti in 60 fermate dei bus, manifesti per i 30 autobus SASA nonché inserzioni e articoli dedicati su diversi media locali. È stato realizzato anche un servizio televisivo con G-News.
- Sanzione in caso di mancata disdetta di prestazioni prenotate, in applicazione della delibera n. 657 approvata il 3.7.2018 dalla Giunta Provinciale. Visto l'impatto potenzialmente negativo che tale decisione avrebbe potuto avere sulla popolazione, per questa campagna è stato creato un apposito gruppo di lavoro che ha elaborato un piano di comunicazione in base al quale, in un secondo momento, la ditta che si è aggiudicata il lavoro grafico ha elaborato tutto il materiale necessario. Per la campagna, dal titolo "Disdire? si può", sono stati realizzati: una pagina web dedicata, cartoline informative che vengono consegnate in fase di prenotazione presso gli sportelli del CUP o distribuite presso le sale d'attesa degli ambulatori in ospedale, nei distretti, presso i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta, una brochure informativa (formato A6).
- Promozione delle iscrizioni alla scuola OSS, in particolare per il corso in lingua tedesca. Sono stati realizzati e distribuiti flyer informativi, sui monitor di ospedali, servizi sanitari e treni SAT sono state mandate in onda delle slides con le date dei corsi ed i contatti, è stato inviato un comunicato stampa, sono state acquistate due inserzioni su Dolomiten e Alto Adige.
- È proseguita anche la campagna di recruiting per personale medico e tecnico-assistenziale. La Ripartizione ha supportato i 2 reclutatori nella realizzazione di ulteriore materiale informativo.

**Formazione** - Sia i dirigenti che le collaboratrici ed i collaboratori della Ripartizione (anche delle sedi comprensoriali) nel 2018 hanno preso parte a corsi di formazione specifici come, ad esempio, in tema di cultura aziendale, gestione di pazienti difficili, contenuti digitali o management. In alcune occasioni hanno collaborato anche in veste di relatori.

## 5.8 Area gestione del personale

- a) analisi della dinamica quali-quantitativa
- b) politiche di riqualificazione e valorizzazione
- c) politiche di formazione e aggiornamento
- d) politiche di valutazione ed incentivazione
- e) Politiche di sicurezza ambientale (impianti, attrezzature, strutture) e del personale (infortuni, rischio biologico, malattie professionali)

## 5.8.a Analisi della dinamica quali-quantitativa:

- 1) Numero personale equivalente interno ed esterno
- 2) Dettaglio nuove assunzioni
- 3) Dettaglio cessazione rapporto di lavoro

### 5.8.a.1 Numero personale equivalente interno ed esterno

Tabella 5.8.a.1 Numero personale equivalente interno ed esterno:

ruolo	Contratto	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	struttura centrale (personale direzione)	Totale Azienda
Sanitario	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	2.498,30	1.189,70	809,00	745,60	12,00	5.254,60
	di cui personale in comando ad altri enti	37,95		5,00			42,95
	<b>Personale esterno:</b>						
	Personale esterno con contratto di diritto privato (contratti d'opera)	11,49	26,80	40,00	14,70		92,99
	CO.CO.PRO						0,00
	Fornitura di personale da convenzioni con Aziende sanitarie, enti pubblici, strutture private...						0,00
Fornitura di personale sanitario da acquisto di servizi (cooperative lavoro)		15,00				15,00	
personale in comando da altri enti						0,00	
Professionale	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	11,00	5,50	3,75	3,50	3,75	27,50
	di cui personale in comando ad altri enti						0,00
	<b>Personale esterno:</b>						
	Personale esterno con contratto di diritto privato (d'opera)						0,00
	CO.CO.PRO						0,00
	Fornitura di personale da convenzioni con Aziende sanitarie, enti pubblici, strutture private...						0,00
personale in comando da altri enti						0,00	
Tecnico	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	718,25	566,40	251,75	243,50	13,25	1.793,15
	di cui personale in comando ad altri enti	4,90					4,90
	<b>Personale esterno:</b>						
	CO.CO.PRO						0,00
personale in comando da altri enti						0,00	
Amministrativo	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	422,30	222,60	133,50	130,50	48,30	957,20
	di cui personale in comando ad altri enti	6,30	1,86				8,16
	<b>Personale esterno:</b>						
	CO.CO.PRO						0,00
personale in comando da altri enti						0,00	
Altro personale	<b>esterno</b> (Taschengeld allievi, tirocinante e borsista...)						0,00
	<b>Totale</b>	<b>3.612,19</b>	<b>2.026,00</b>	<b>1.233,00</b>	<b>1.137,80</b>	<b>77,30</b>	<b>8.086,29</b>

Il personale equivalente è da intendersi come persone pesate relative all'intero anno tenuto conto sia del tempo lavorativo (part-time; full-time) che occupazionale delle persone (anno/ frazione di anno). Tale metodologia di calcolo vale sia per il personale interno che esterno.

Il numero di personale dipendente è aumentato avendo approvato aumenti della pianta organica e stipulato contratti a tempo determinato con personale senza il patentino di bilinguismo.

## 5.8.a.2 Dettaglio nuove assunzioni

Tabella 5.8.a.2 Dettaglio nuove assunzioni:

	pianta organica; profilo professionale; posizione funzionale; materia/ professione/ settore	nuove assunzioni effettuate (numero posti)	Numero mesi	Costi per mese	Costo totale anno 2018	Motivazione nuova assunzione*
Comprensorio sanitario di BOLZANO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	67,25	433,37	1.048.082,90	6.646.504,27	N/S
	pers. dirigente non medico	5,00	46,00	56.164,54	512.957,13	N/S
	personale non medico	154,25	1.179,43	829.096,77	5.959.628,40	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	2,50	21,50	20.940,21	152.780,52	N/S
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	43,00	249,33	175.444,57	953.149,93	N/S
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente					N/S	
personale non dirigente	33,60	236,00	193.056,95	1.150.304,27	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>305,60</b>	<b>2.165,63</b>	<b>2.322.785,94</b>	<b>15.375.324,52</b>		
Comprensorio sanitario di MERANO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	38,50	266,23	573.612,75	3.616.801,69	N/S
	pers. dirigente non medico	2,75	25,13	43.853,69	279.461,87	N/S
	personale non medico	57,50	488,80	305.191,99	2.486.847,58	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	2,00	26,90	28.950,72	207.166,41	N
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	16,50	106,53	73.809,99	382.510,77	N/S
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente					N/S	
personale non dirigente	12,00	104,83	54.770,14	372.254,96	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>129,25</b>	<b>1.018,42</b>	<b>1.080.189,28</b>	<b>7.345.043,28</b>		
Comprensorio sanitario di BRESCIANONE	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	20,50	140,13	277.297,40	1.785.359,74	N/S
	pers. dirigente non medico	1,50	5,47	31.484,75	30.650,90	N/S
	personale non medico	60,00	360,30	250.633,77	1.525.631,26	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	1,00	3,07	10.283,45	33.695,90	N
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	22,25	135,53	91.928,40	516.845,91	N/S
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente						
personale non dirigente	10,25	65,07	47.969,77	243.533,66	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>115,50</b>	<b>709,57</b>	<b>709.597,54</b>	<b>4.135.717,37</b>		
Comprensorio sanitario di BRUNICO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	14,00	83,93	173.560,13	1.100.765,23	N/S
	pers. dirigente non medico	4,00	29,80	40.366,31	325.069,17	N/S
	personale non medico	42,00	357,61	237.983,49	1.712.465,89	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente					
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	17,00	90,73	77.625,72	281.447,77	N/S
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente						
personale non dirigente	6,75	46,55	43.440,61	166.580,09	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>83,75</b>	<b>608,62</b>	<b>572.976,26</b>	<b>3.586.328,15</b>		
Azienda Sanitaria dell'Alto Ad	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	140,25	923,66	2.072.553,18	13.149.430,93	
	pers. dirigente non medico	13,25	106,40	171.869,29	1.148.139,07	
	personale non medico	313,75	2.386,14	1.622.906,02	11.684.573,13	
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	
	personale non dirigente	5,50	51,47	60.174,38	393.642,83	
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	
	personale non dirigente	98,75	582,12	418.808,68	2.133.954,38	
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente	-	-	-	-		
personale non dirigente	62,60	452,45	339.237,47	1.932.672,98		
<b>Totale Azienda</b>	<b>634,10</b>	<b>4.502,24</b>	<b>4.685.549,02</b>	<b>30.442.413,32</b>		

\* indicare nella colonna solo la sigla "N" nel caso di assunzione in senso stretto e "S" nel caso di supplenza

Come già nel 2017 sono stati stipulati più contratti a tempo determinato con il personale medico ed infermieristico. Ciò è dovuto anche all'aumento della pianta organica.

### 5.8.a.3 Dettaglio cessazione rapporto di lavoro

Tabella 5.8.a.3 Dettaglio cessazione rapporto di lavoro:

	pianta organica; profilo professionale; posizione funzionale; materia/ professione/ settore	personale che cessa il rapporto di lavoro (numero posti)	Numero mesi residui*	Costi cessanti per mese	Costo totale cessante anno 2017
Comprensorio sanitario di BOLZANO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	54,75	392,77	1.013.685,20	6.190.201,73
	personale dirigente non medico	5,50	36,80	68.475,39	421.892,08
	personale non medico	92,90	729,57	610.879,68	3.689.573,47
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	2,00	13,67	23.099,39	212.930,07
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	1,00	6,00	3.604,09	21.624,56
	personale non dirigente	51,00	381,20	221.768,68	1.435.515,80
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente					
personale non dirigente	25,55	118,17	148.524,62	586.441,29	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>232,70</b>	<b>1.678,18</b>	<b>2.090.037,05</b>	<b>12.558.179,00</b>	
Comprensorio sanitario di MERANO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	35,50	188,77	494.026,78	2.685.589,34
	personale dirigente non medico	2,00	8,47	22.367,54	93.037,85
	personale non medico	49,00	360,50	297.580,36	1.836.102,41
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	38,50	239,33	150.332,32	844.493,87
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente					
personale non dirigente	12,75	95,77	76.281,22	416.354,94	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>137,75</b>	<b>892,84</b>	<b>1.040.588,22</b>	<b>5.875.578,41</b>	
Comprensorio sanitario di BRESCIANONE	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	20,00	111,97	277.507,26	1.559.450,32
	personale dirigente non medico	3,25	41,77	42.803,54	395.022,30
	personale non medico	33,00	164,20	165.077,99	770.574,17
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	18,75	104,67	73.772,22	381.787,80
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente					
personale non dirigente	10,25	70,20	51.978,74	279.451,60	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>85,25</b>	<b>492,81</b>	<b>611.139,75</b>	<b>3.386.286,19</b>	
Comprensorio sanitario di BRUNICO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	9,00	51,47	121.499,06	810.762,45
	personale dirigente non medico	4,00	15,90	42.750,36	178.891,02
	personale non medico	30,25	226,23	187.298,86	1.147.023,68
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	0,50	2,00	5.851,33	11.702,65
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	26,00	168,47	128.573,49	625.245,35
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente					
personale non dirigente	7,00	41,80	35.106,40	167.705,19	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>76,75</b>	<b>505,87</b>	<b>521.079,50</b>	<b>2.941.330,34</b>	
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	119,25	744,98	1.906.718,30	11.246.003,84
	personale dirigente non medico	14,75	102,94	176.396,83	1.088.843,25
	personale non medico	205,15	1.480,50	1.260.836,89	7.443.273,73
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	2,50	15,67	28.950,72	224.632,72
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	1,00	6,00	3.604,09	21.624,56
	personale non dirigente	134,25	893,67	574.446,71	3.287.042,82
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente	-	-	-	-	
personale non dirigente	55,55	325,94	311.890,98	1.449.953,02	
<b>Totale Azienda</b>	<b>532,45</b>	<b>3.569,70</b>	<b>4.262.844,52</b>	<b>24.761.373,94</b>	

\* inteso come il numero di mesi che intercorrono dalla data di cessazione del rapporto di lavoro alla fine dell'anno 2018

Nel 2018 ci sono state tante cessazioni per collocamento a riposo nonché recesso di dipendenti senza patentino.

### **5.8.b Politiche di riqualificazione e valorizzazione**

Nel 2018 si è deciso di affiancare allo staff per lo sviluppo professionale nell'ambito infermieristico un referente per l'aggiornamento in ambito medico per l'organizzazione di eventi formativi multidisciplinari a livello aziendale.

Si è continuato anche nel 2018 a proporre corsi di formazione obbligatori di base e di secondo livello sulla prevenzione della corruzione, trasparenza e legalità nell'azienda sanitaria dedicando le giornate formative, tra l'altro, alle seguenti tematiche: acquisti di beni e servizi, incarichi e nomine, il regime delle incompatibilità e/o inconfiribilità.

Inoltre, l'Azienda ha deciso di sostenere una nuova "cultura aziendale" andando a formare previa selezione ca. 20 collaboratori a LEO-trainer, che fungeranno da moltiplicatori tenendo corsi rivolti esclusivamente a collaboratori dell'Azienda sanitaria secondo il metodo LEO (leading an empowered organisation).

Per quanto riguarda la valorizzazione si è continuato con la gestione omogenea a livello aziendale della produttività del personale di comparto, prevedendo oltre alla produttività generale ed aggiuntiva anche delle risorse per progetti particolari e programmi aggiuntivi al fine di dare maggiore impulso ai processi di innovazione.

Mentre per il personale dirigenziale è stato mantenuto come già negli anni precedenti il sistema di gestione degli obiettivi e valutazione degli stessi ai fini della corresponsione dei premi incentivanti.

### **5.8.c Politiche di formazione e aggiornamento**

- 1) formazione e aggiornamento corsi interni e partecipazione a corsi esterni
- 2) ore formazione e aggiornamento
- 3) costi per l'aggiornamento del personale dipendente
- 4) tirocinio, internato e specializzandi

### 5.8.c.1 Formazione e aggiornamento corsi interni e partecipazione a corsi esterni

Tabella 5.8.c.1 Formazione e aggiornamento corsi interni e partecipazione a corsi esterni:

Comprensorio Sanitario	ruolo	corsi interni		corsi esterni		
		numero corsi	numero partecipanti	numero corsi	numero richieste	numero richieste accettati
Bolzano	Ruolo sanitario	317	6.911	3.074	4.787	4.527
	Ruolo professionale	17	37	26	35	32
	Ruolo tecnico	79	398	100	206	183
	Ruolo amministrativo	54	358	89	165	148
Merano	Ruolo sanitario	279	4.920	883	1.792	1.736
	Ruolo professionale	7	8	5	6	5
	Ruolo tecnico	47	443	52	144	143
	Ruolo amministrativo	32	154	39	71	70
Bressanone	Ruolo sanitario	262	3.657	642	1.482	1.365
	Ruolo professionale	12	15	5	6	5
	Ruolo tecnico	54	332	34	136	128
	Ruolo amministrativo	42	243	22	48	43
Brunico	Ruolo sanitario	266	3.645	539	1.208	1.087
	Ruolo professionale	12	13	3	4	4
	Ruolo tecnico	65	332	16	50	40
	Ruolo amministrativo	30	338	6	19	16
Totale Azienda	Ruolo sanitario	1.124	19.133	5.138	9.269	8.715
	Ruolo professionale	48	73	39	51	46
	Ruolo tecnico	245	1.505	202	536	494
	Ruolo amministrativo	158	1.093	156	303	277
	totale ruoli	1.575	21.804	5.535	10.159	9.532

Rispetto all'anno scorso il numero di corsi interni ed esterni è rimasto pressoché invariato.

### 5.8.c.2 ore formazione e aggiornamento

Tabella 5.8.c.2.a ore partecipazione a corsi interni:

Comprensorio Sanitario	ore di partecipazione a corsi interni				
	personale sanitario	personale professionale	personale tecnico	personale amministrativo	Totale ore
Bolzano	56.921,60	481,92	3.437,67	3.129,67	63.970,86
Merano	41.142,20	113,00	3.709,37	1.350,40	46.314,97
Bressanone	26.783,25	104,50	2.342,75	1.457,67	30.688,17
Brunico	24.674,95	144,87	2.082,37	1.835,54	28.737,73
Totale Azienda	149.522,00	844,29	11.572,16	7.773,28	169.711,73

Il numero di ore di partecipazione a corsi interni è leggermente aumentata. Ciò è riconducibile anche alla partecipazione obbligatoria a corsi relativi alla tematica della privacy o della trasparenza ed anticorruzione nonché ad una buona offerta formativa di corsi interni.

Tabella 5.8.c.2.b ore partecipazione a corsi esterni:

Comprensorio Sanitario	ore di partecipazione a corsi esterni				
	personale sanitario	personale professionale	personale tecnico	personale amministrativo	Totale ore
Bolzano	76.630,80	342,00	1.824,00	3.017,20	81.814,00
Merano	30.105,12	42,42	1.496,92	817,25	32.461,71
Bressanone	19.291,98	46,98	1.310,66	401,92	21.051,54
Brunico	15.501,57	238,27	526,08	116,58	16.382,50
<b>Totale Azienda</b>	<b>141.529,47</b>	<b>669,67</b>	<b>5.157,66</b>	<b>4.352,95</b>	<b>151.709,75</b>

Vista la buona offerta formativa di corsi interni è diminuita la richiesta di partecipazione a corsi esterni.

### 5.8.c.3 Costi per l'aggiornamento del personale dipendente

Tabella 5.8.c.3 Costi per l'aggiornamento del personale dipendente:

Comprensorio Sanitario	personale suddiviso in	Importi disponibili anno 2018 (A)	Costi per aggiornamenti (B)	Resto (A-B)
Bolzano	medico	3.024.767,22	816.953,37	2.207.813,85
	non medico	1.128.293,75	575.929,96	552.363,79
	dirigenza	345.746,82	172.636,00	173.110,82
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>4.498.807,79</b>	<b>1.565.519,33</b>	<b>2.933.288,46</b>
Merano	medico	1.207.167,66	468.183,25	738.984,41
	non medico	635.439,21	441.567,77	193.871,44
	dirigenza	165.217,97	67.605,87	97.612,10
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>2.007.824,84</b>	<b>977.356,89</b>	<b>1.030.467,95</b>
Bressanone	medico	761.338,59	379.070,03	382.268,56
	non medico	387.838,37	337.360,20	50.478,17
	dirigenza	126.840,00	86.330,80	40.509,20
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>1.276.016,96</b>	<b>802.761,03</b>	<b>473.255,93</b>
Brunico	medico	460.000,00	291.616,18	168.383,82
	non medico	364.971,75	312.739,59	52.232,16
	dirigenza	118.825,69	72.978,08	45.847,61
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>943.797,44</b>	<b>677.333,85</b>	<b>266.463,59</b>
Azienda Sanitaria	medico	5.453.273,47	1.955.822,83	3.497.450,64
	non medico	2.516.543,08	1.667.597,52	848.945,56
	dirigenza	756.630,48	399.550,75	357.079,73
	<b>Totale Azienda</b>	<b>8.726.447,03</b>	<b>4.022.971,10</b>	<b>4.703.475,93</b>

Le risorse disponibili per la formazione sono leggermente aumentate, pertanto non risultano grandi cambiamenti nei costi se raffrontato con l'anno precedente.

Visto il lieve aumento di ore di partecipazione a corsi interni sono leggermente aumentati anche i costi.

## 5.8.c.4 Tirocinio, internato e specializzandi

Tabella 5.8.c.4 Tirocinio, internato e specializzandi:

### Internato

Comprensorio	durata periodo internato (giornate)	numero internisti	spesa sostenuta
Bolzano	1.259	47	30.954,11
Merano	0	0	0,00
Bressanone	31	1	1.065,09
Brunico	0	0	0,00
totale	1.290	48	32.019,20

### Tirocinio (studenti di medicina)

Comprensorio	durata periodo internato (giornate)	numero tirocinanti	spesa sostenuta
Bolzano	2.048	81	33.507,33
Merano	1.235	45	20.204,66
Bressanone	1.030	36	17.701,30
Brunico	983	36	20.366,11
totale	5.296	198	91.779,40

### Specializzandi che percepiscono compenso mensile

Comprensorio	durata periodo specializzazione (giornate)	numero specializzandi	spesa sostenuta
Bolzano	3.714	19	277.042,81
Merano	1.054	6	77.137,04
Bressanone	364	1	12.854,07
Brunico	180	2	11.909,40
totale	5.312	28	378.943,32

### Specializzandi senza compenso (ufficio personale)

Comprensorio	durata periodo specializzazione (giornate)	numero specializzandi	spesa sostenuta
Bolzano	0	0	0,00
Merano	274	2	14,73
Bressanone	364	1	0,00
Brunico	0	0	0,00
totale	638	3	14,73

Nell'allegato 5.8.c.4 *Tirocinio, internato e specializzandi* vengono esposti i dettagli per comprensorio sanitario.

Nel 2018 sono diminuiti gli specializzandi che percepiscono compenso mensile.

## 5.8.d Politiche di valutazione ed incentivazione

Nel corso dell'anno 2018 si è proseguito con i progetti avviati nell'ultimo anno passato come la cultura aziendale, la pianificazione del fabbisogno del personale o l'atto aziendale. Pertanto hanno avuto luogo ad es. alcuni eventi sulla cultura aziendale ed è stato, tra l'altro, deciso di coinvolgere i collaboratori tramite il progetto InnoVaSabesAsdaa nelle indagini sulla soddisfazione e sul clima di lavoro nonché sulla digital readiness. Il sondaggio sulla soddisfazione e sul clima di lavoro è un'indagine promossa dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa (MeS) che è stata condotta nel 2016 e viene ripetuta a cadenza biennale dando l'opportunità tramite un confronto di comprendere cos'è cambiato e poter reagire in merito sotto forma di formazione ed aggiornamento.

Anche nel 2018, come già negli anni precedenti, si è voluto mantenere il miglioramento ottenuto riguardo alla situazione delle liste di attesa in diverse discipline delicate. Per

questo motivo si è continuato ad applicare l'istituto delle prestazioni aggiuntive a richiesta dell'Azienda con conseguente richiesta di prestazioni ad équipe mediche impegnate in carichi di lavoro straordinari in determinati periodi dell'anno.

## 5.8.e Politiche di sicurezza ambientale (impianti, attrezzature, strutture) e del personale (infortuni, rischio biologico, malattie professionali)

valutazione interna:

- \* Tasso di risposta all'indagine sul clima aziendale
- \* Tasso di assenza
- \* Tasso di infortuni dei dipendenti
- \* Condizioni di lavoro per i responsabili
- \* Condizioni di lavoro per i dipendenti
- \* Comunicazione ed informazione per i responsabili
- \* Comunicazione ed informazione per i dipendenti
- \* Personale in aspettativa per maternità o per motivi personali (eventuali sostituzioni,...)

Tabella 5.8.e sicurezza e previsione:

	Personale	Ferie	Permessi retribuiti infortuni	Assenze retribuite per malattia	Altre assenze retribuite	Totale assenze retribuite	Numero ore totali retribuite	Assenze non retribuite	Assenze non retribuite (giorni)
COMPENSO SANITARIO DI BOLZANO	ruolo Sanitario	606.880,39	8.770,23	142.561,84	336.103,40	1.094.315,86	5.193.558,65	98.699,06	14.831,63
	ruolo Professionale	3.488,43	-	661,32	3.929,22	8.078,97	31.066,27	-	-
	ruolo Tecnico	174.859,06	5.723,11	73.196,06	41.823,58	295.601,81	1.428.261,63	17.507,73	2.586,00
	ruolo Amministrativo	110.691,07	818,25	33.895,16	38.415,86	183.820,34	926.347,66	18.317,67	2.856,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>895.918,95</b>	<b>15.311,59</b>	<b>250.314,38</b>	<b>420.272,06</b>	<b>1.581.816,98</b>	<b>7.579.234,20</b>	<b>134.524,47</b>	<b>20.273,63</b>
COMPENSO SANITARIO DI MERANO	ruolo Sanitario	296.098,87	875,57	54.484,53	201.037,98	552.496,95	2.566.224,50	18.809,22	2.952,00
	ruolo Professionale	1.102,52	-	414,90	450,10	1.967,52	10.063,72	-	-
	ruolo Tecnico	135.538,09	4.026,47	52.232,68	40.329,15	232.126,39	1.105.913,88	5.091,58	977,00
	ruolo Amministrativo	52.852,48	1,75	14.405,55	19.474,80	86.734,58	450.066,75	7.489,27	1.317,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>485.591,96</b>	<b>4.903,78</b>	<b>121.537,67</b>	<b>261.292,03</b>	<b>873.325,44</b>	<b>4.132.268,85</b>	<b>31.390,07</b>	<b>5.246,00</b>
COMPENSO SANITARIO DI BRESSANONE	ruolo Sanitario	205.069,53	2.243,62	32.058,77	135.466,82	374.838,73	1.780.217,88	17.084,35	2.718,00
	ruolo Professionale	640,30	-	110,15	879,12	1.629,57	9.004,10	-	-
	ruolo Tecnico	61.119,20	386,27	15.406,82	21.498,12	98.410,40	503.276,75	1.816,40	253,00
	ruolo Amministrativo	31.242,65	205,95	6.689,42	12.928,52	51.066,53	264.706,10	1.984,55	310,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>298.071,68</b>	<b>2.835,83</b>	<b>54.265,15</b>	<b>170.772,57</b>	<b>525.945,23</b>	<b>2.557.204,83</b>	<b>20.885,30</b>	<b>3.281,00</b>
COMPENSO SANITARIO DI BRUNICO	ruolo Sanitario	184.531,80	803,37	27.929,96	122.069,09	335.334,22	1.614.083,45	5.162,10	848,00
	ruolo Professionale	805,60	-	15,20	275,10	1.095,90	7.434,70	794,20	126,00
	ruolo Tecnico	60.214,48	1.544,85	15.733,18	18.046,45	95.538,97	489.289,58	4.278,80	844,00
	ruolo Amministrativo	30.623,78	-	5.794,80	13.791,43	50.210,02	262.004,53	3.837,05	514,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>276.175,66</b>	<b>2.348,22</b>	<b>49.473,15</b>	<b>154.182,07</b>	<b>482.179,10</b>	<b>2.372.812,27</b>	<b>14.072,15</b>	<b>2.332,00</b>
TOTALE AZIENDA	ruolo Sanitario	1.292.580,59	12.692,78	257.035,10	794.677,29	2.356.985,76	11.154.084,48	139.754,73	21.349,63
	ruolo Professionale	6.036,85	-	1.201,57	5.533,53	12.771,95	57.568,78	794,20	126,00
	ruolo Tecnico	431.730,84	11.680,69	156.568,74	121.697,30	721.677,57	3.526.741,85	28.694,52	4.660,00
	ruolo Amministrativo	225.409,99	1.025,95	60.784,93	84.610,61	371.831,48	1.903.125,04	31.628,54	4.997,00
	<b>Totale Azienda</b>	<b>1.955.758,25</b>	<b>25.399,42</b>	<b>475.590,34</b>	<b>1.006.518,73</b>	<b>3.463.266,76</b>	<b>16.641.520,15</b>	<b>200.871,98</b>	<b>31.132,63</b>

dati espressi in ore

Nel 2018 sono leggermente aumentati i permessi retribuiti mentre sono diminuite le richieste di permessi non retribuiti.

## **6. SITUAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE**

1. Grado di attuazione degli obiettivi economico-finanziari
2. Andamento della gestione economica, patrimoniale e finanziaria con riclassificazioni ed analisi per indici
3. Analisi acquisti di beni
4. Analisi investimenti
5. Informazioni sul risultato di esercizio
6. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio e la prevedibile evoluzione della gestione

### 6.1 Realizzazione degli obiettivi economico-finanziari

- a) Indici calcolati sul conto economico
- b) Riepilogo finanziamento
- c) Misure di razionalizzazione
- d) Misure di contenimento della spesa pubblica - Delibera della Giunta Provinciale n. 222 del 13 marzo 2018

Grazie ad adeguate assegnazioni di mezzi finanziari da parte della Provincia e grazie all'introduzione di misure di razionalizzazione, l'Azienda Sanitaria ha potuto definire per il 2018 **obiettivi economici** realistici, predisporre quindi un bilancio preventivo 2018 in pareggio, con ricavi e costi complessivi nella misura di 1.315.000.000 € (approvato con delibera n. 541 del 29 dicembre 2017).

Alla fine dell'esercizio 2018, l'andamento dei costi e dei ricavi dell'attività tipica, risultano essere in linea con quelli del bilancio di previsione 2018. Grazie, da un lato, ad ulteriori assegnazioni da parte della Provincia nella misura di 4,3 mio. € circa ed al positivo andamento delle entrate proprie (agli aumentati rimborsi per Pay-back, agli accresciuti ricavi per prestazioni di ricovero e non di ricovero, anche in mobilità dall'altro, ai risparmi in diversi ambiti (attività di medicina di base -2,68 mio. € rispetto al bilancio preventivo, assistenza farmaceutica convenzionata -3,38 mio. €, rimborsi per assistenza indiretta -1,34 mio. €, manutenzioni -2,84 mio. €, così come all'aumento delle giacenze (+2,05 mio. €) per la gestione tipica, si è potuto realizzare un risultato di 11.234.000 €, nonostante gli incrementi dei costi per beni sanitari (+2,99 mio €) e maggiori costi per il personale (+4,17 mio. €), sempre rispetto al bilancio preventivo 2018. Se ad esso si aggiungono i maggiori ricavi della gestione straordinaria (per 6.387.000 €), derivanti in particolar modo dall'eliminazione degli accantonamenti non più necessari, per fatture da ricevere e per oneri verso il personale, si registra un **risultato positivo di 17.621.000 euro**.

Per quanto riguarda la gestione ordinaria, rispetto al preventivo 2018 il valore della produzione aumenta di circa 17.825.000 euro (+1,36%); questo incremento è da ricondurre sostanzialmente all'aumento delle assegnazioni provinciali per circa 4.296.000 €, all'incremento dei ricavi per le prestazioni erogate per 3.829.000 euro (6,51%), dei ricavi per rimborsi e recuperi per 5.450.000 € (+32,64%), in particolare ai rimborsi per Pay-back aumentati di 2,5 mio. €, nonché a quello delle sterilizzazioni degli ammortamenti pari a 3.879.000 euro (+18,02%).

Tra le assegnazioni provinciali (+4.296.000 euro rispetto al bilancio preventivo 2018), si evidenziano le ulteriori assegnazioni per i contratti di lavoro del personale dipendente (dirigenti medici, altri dirigenti sanitari e dirigenti amministrativi), del personale a contratto - medici di medicina generale e quelle destinate ad ulteriori scopi, come ad

esempio quelle per le vaccinazioni, mentre le assegnazioni per assistenza aggiuntiva sono diminuite rispetto al preventivo di 1.066.000 € circa.

Rispetto al consuntivo 2017, le assegnazioni provinciali registrano un incremento di 28.878.000 € circa (+2,47 %) di cui, solo nel settore del personale, sono stati spesi 28.353.000 euro circa.

L'incremento rispetto al preventivo 2018, dei ricavi derivanti dall'erogazione di prestazioni, 3.829.000 euro circa (+6,51%), è fondamentalmente da ricondurre ai maggiori importi della mobilità attiva ma anche all'aumento delle prestazioni fatturate direttamente.

La crescita rispetto al preventivo 2018, dei ricavi per rimborsi e recuperi (+5.450.000 euro, +32,64%), è determinata sostanzialmente ai maggiori rimborsi per pay-back (+2.532.000 euro) ed al recupero dei costi di personale comandato presso altre amministrazioni (+1.003.000 €), nonché all'incremento di altre rivalse, rimborsi e recuperi (+1.913.000 €). Rispetto al bilancio preventivo, le entrate per compartecipazioni alla spesa sanitaria (ticket) con -126.000 €, sono in linea con la quanto programmato mentre, dato l'incremento degli investimenti, aumentano di 3.879.000 euro circa le sterilizzazioni degli ammortamenti.

Rispetto al preventivo 2018, nel settore dei costi della produzione tra aumenti e riduzioni si registrano complessivi maggiori costi per ca. 6.591.000 euro (0,52%). Sempre rispetto al bilancio preventivo 2018, i più rilevanti incrementi dei costi riguardano, da un lato, la categoria degli acquisti di beni sanitari (+2.986.000 euro, +1,77%), in particolar modo farmaci e vaccini, l'acquisto di prestazioni sanitarie e più precisamente l'acquisto di prestazioni sanitarie per assistenza integrativa (+1.082.000 Euro, +4,07), soprattutto i rimborsi a farmacie per presidi sanitari e prodotti dietetici, l'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - assistenza nelle case di riposo e di cura (+1.283.000 Euro, +2,61%), "consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie" - messa a disposizione di personale medico esterno (+1.212.000 Euro, +78,85%), la categoria degli "acquisti di servizi non sanitari - "ALTRI SERVIZI RESI DA PRIVATI, DA ASSOCIAZIONI E DA ENTI PUBBLICI" (1.333.000 Euro, +2,11%) e, in particolare, quella dei costi del personale (+4.178.000 Euro, +0,67% - i costi aggiuntivi derivanti dai nuovi contratti del personale non erano stati previsti nel bilancio preventivo 2018. D'altro lato, rispetto al bilancio preventivo 2018 si evidenziano minori costi per 14.500.000 euro circa, soprattutto nelle seguenti categorie di costi: "acquisti di prestazioni sanitarie - medicina di base (-2.684.000 euro, -4,10%), "acquisti di prestazioni sanitarie - assistenza farmaceutica (-3.376.000 Euro, -6,80%), "rimborsi, assegni e contributi sanitari (-1.338.000 euro, -18,94%), "manutenzioni e riparazioni" (-2.837.000 euro, -11,39%).

Al contrario, confrontando i costi della produzione 2018 (1.281.920.000 € circa) con quelli del 2017 (1.253.340.000 €), si registra un aumento complessivo dei costi di 28.579.000 € circa, (cioè +2,28%), per quanto la variazione in aumento dei costi, non considerando i fondi rischi per il personale a contratto (circa 26,23 milioni), si attesterebbe comunque a +4,47%.

Per quanto riguarda la gestione straordinaria, si è conseguito un risultato estremamente positivo, soprattutto per l'eliminazione di debiti verso il personale nella misura di 5.000.000 euro circa - principalmente accantonamenti per ore di plus orario e ore straordinarie che non sono state liquidate ma compensate, per l'eliminazione di fondi per i medici di medicina generale - 925.000 € - per i costi che non si sono prodotti nella misura prevista per i progetti obiettivo e per gli affitti degli ambulatori, per la contabilizzazione di note di accredito in particolar modo nel settore dei farmaci a seguito dei cosiddetti pagamenti pay-back da parte delle ditte farmaceutiche e, in generale, nell'ambito dell'acquisto di beni e prestazioni di servizio (1.605.000 euro) per la restituzione da parte della Provincia di 1.436.000 € per l'attività di profilassi in campo veterinario, importo che non era stato iscritto nel bilancio dell'esercizio precedente, per la mancanza di una comunicazione in tal senso da parte della Provincia.

Un'analisi dettagliata dei costi e dei ricavi viene fornita nell'allegato a questa relazione n. 6.2.a.

In relazione **agli obiettivi finanziari** si evidenzia che, grazie alle assegnazioni provinciali ed alle entrate proprie, l'Azienda è stata in grado praticamente tutto l'anno di regolarizzare i pagamenti correnti entro il termine di scadenza. Alla fine dell'esercizio 2018 il saldo di cassa in banca ammontava a 164.963.243,19, rispetto alla consistenza finale dello scorso anno ammontante a 39.044.670,00 euro. Questa elevata giacenza di cassa è da ricondurre al fatto che la Provincia, già a dicembre 2018, ha pagato la quota di parte corrente relativa al mese di gennaio 2019.

Come già sopra esposto (si veda punto 4.3 Fusione per incorporazione della società Hospital Parking S.p.A. nell'Azienda Sanitaria dell'Altro Adige), negli anni 2017 e 2018, rispetto all'anno 2016, l'Azienda Sanitaria avendo estinto l'intero debito derivante dal mutuo ammontante a 7.472.720,00 euro ed avendo rimborsato i costi di finanziamento derivanti dai due contratti per la copertura dei rischi sui tassi d'interesse (Interest Rate Swap - 990.000 euro circa), così come gli interessi per il primo semestre (59.000 euro), per un totale di 8.522.000 €, non deve più sostenere alcun onere finanziario ma, con il passaggio dell'attività di parcheggio dalla società Hospital Parking all'Azienda, ha anche realizzato un risultato positivo, influenzando positivamente la liquidità.

Un ulteriore aspetto che ha prodotto un effetto negativo sulla liquidità dell'Azienda già nel 2016 e che lo continuerà ad esplicare anche nei prossimi anni, è il fatto che la Provincia, ai sensi della delibera della Giunta Provinciale n. 568 del 24.05.2016, a partire dal 2016, non finanzia più con un'assegnazione separata gli anticipi TFR da erogare al personale dell'Azienda, che i prefinanziamenti concessi dal 2009 al 2015, per un totale di 37.093.504,91 €, a partire dal 30.06.2017 dovranno essere restituiti alla Provincia in 20 rate annuali di 1.854.675,25 € ciascuna e che, con l'entrata in vigore delle disposizioni dei nuovi contratti collettivi in base ai quali, fino al 36,5% delle quote di trattamento di fine rapporto TFR maturate devono essere versate dall'Azienda al Laborfonds per i dipendenti. Bisogna però d'altronde considerare, che l'Azienda si deve sì accollare gli anticipi di trattamento di fine rapporto-INPDAP senza un'assegnazione separata da parte della Provincia, per cui al 31.12.2018 sono maturati crediti verso dipendenti per 56.120.606,19 €, ma che per questi anticipi, per gli anticipi relativi al trattamento di fine rapporto - parte azienda (12.81.409,24 Euro) e per i versamenti al Laborfonds (43.135.468,59 euro), esistono accantonamenti ai fondi TFR nella misura di 156.800.843,76 € la cui scadenza va anche considerata come posticipata; in tal modo, la liquidità dell'Azienda dovrebbe essere comunque garantita.

Ulteriori chiarimenti circa gli obiettivi finanziari verranno forniti successivamente al punto 6.2.b e al punto 29. "Rendiconto finanziario" della Nota Integrativa, nonché nei relativi allegati alla Nota Integrativa ed alla Relazione (Allegato alla Nota Integrativa B. Rendiconto finanziario e allegati 6.2.b.2 - 6.2.b.5 alla presente relazione).

Va comunque sottolineato che, anche in questo esercizio è stata perseguita da parte della direzione strategica dell'Azienda, pur nei limiti non molto ampi nell'ambito dei quali la stessa ha facoltà di incidere realmente, una politica di recupero di risorse attraverso l'eliminazione degli sprechi ed il perseguimento di più elevati livelli di efficienza, il tutto non disgiunto dal mantenimento, anzi dal miglioramento, della qualità delle prestazioni erogate. A riguardo, è doveroso ricordare che una buona sanità offerta anche alle categorie più deboli, non solo è un diritto costituzionalmente garantito, ma è anche un buon investimento, tenuto conto del fatto che, come dimostrano studi economici autorevoli, le risorse investite in salute hanno un rendimento elevato in termini di crescita del prodotto interno lordo.

## 6.1.a Indici calcolati sul conto economico

Tabella 6.1.a indice CE:

	Indici da calcolare sul Conto economico	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018
1	Equilibrio economico generale (risultato di esercizio)	19.451.512,15	12.691.479,80	17.621.023,61
2	Equilibrio economico sanitario (differenza tra valore e costi della produzione rapportato al valore della produzione)	4,32%	3,17%	3,81%

Nell'esercizio 2016 i costi per i fondi rischi sono stati ampiamente compensati per il fatto che, rispetto al 2015, per il TFR e per il personale non sono stati necessari accantonamenti. Nel 2016 è proseguito il trend positivo nell'andamento dei ricavi e dei costi della produzione, potendosi così nuovamente realizzare un risultato positivo di 19.451.512,15 euro.

Nell'esercizio 2017 i maggiori costi, soprattutto gli ulteriori costi per gli accantonamenti ai fondi rischi, grazie a maggiori assegnazioni provinciali, a maggiori entrate proprie e, in particolar modo, alle misure di risparmio rispetto al bilancio preventivo (minori accantonamenti TFR), non solo sono stati compensati ma è stato possibile realizzare un risultato d'esercizio positivo pari a 12.691.479,80 euro. La differenza tra il valore della produzione (1.294.381.802,75 €) ed i costi di produzione (1.253.340.425,94) ammonta a 41.041.376,81 € che, in termini percentuali, corrisponde al 3,17%.

Nell'esercizio 2018 i maggiori costi nei settori sopra elencati, grazie a maggiori assegnazioni provinciali, a maggiori entrate proprie e, in particolar modo, alle misure di risparmio rispetto al bilancio preventivo (minori accantonamenti TFR), non solo sono stati compensati ma è stato possibile realizzare un risultato d'esercizio positivo pari a 17.621.023,61 euro. La differenza tra il valore della produzione (1.294.381.802,75 €) ed i costi di produzione (1.332.758.153,01 euro) ammonta a 50.838.577,31 euro che, in termini percentuali, corrisponde al 3,81%.

## 6.1.b Riepilogo finanziamento

Tabella 6.1.b riepilogo finanziamento

voce	consuntivo 2017	preventivo 2018	consuntivo 2018
<b>1.) costi compresa mobilità passiva</b>	<b>1.292.342.349,94</b>	<b>1.314.962.438,00</b>	<b>1.326.260.724,04</b>
di cui, oneri straordinari	1.824.275,81	849.000,00	4.731.051,82
<b>2.) finanziamento</b>	<b>1.305.033.829,74</b>	<b>1.314.962.438,00</b>	<b>1.343.881.747,65</b>
a) riserve da riporto utili*	-	-	-
b) entrate proprie (ticket ecc.)	63.311.547,25	59.621.900,00	66.515.771,13
c) proventi finanziari	38.880,94	7.200,00	19.419,93
d) fondi dal bilancio provinciale	1.168.328.421,45	1.193.013.338,00	1.197.307.961,17
e) sterilizzazioni	22.674.834,05	21.523.000,00	25.429.420,71
f) mobilità attiva	40.067.000,00	40.775.000,00	43.505.000,00
g) rivalutazioni	22.457,85	-	6.503,01
h) proventi straordinari	10.590.688,20	22.000,00	11.097.671,70
<b>3.) risultato</b>	<b>12.691.479,80</b>	-	<b>17.621.023,61</b>

## 6.1.c Misure di razionalizzazione

Anche l'esercizio 2018 è stato caratterizzato da continui sforzi da parte della Provincia e dell'Azienda Sanitaria, tendenti ad un consolidamento del bilancio aziendale attraverso la riduzione dei costi in tutti i settori.

A tal proposito, si rimanda alle delibere della Giunta Provinciale n. 1981 del 27.12.2013, n. 894 del 28.07.2015 e n. 1019 del 01.09.2015 recanti "Indirizzi programmatori all'Azienda Sanitaria, basati sulla metodica della Balanced Scorecard" per gli anni 2014, 2015, 2016 e 2017, ovvero alla delibera della Giunta Provinciale n. 1402 del 12.12. 2017, avente ad oggetto gli obiettivi 2018, accanto a quelli di qualità attribuiscono all'Azienda Sanitaria, i più diversi obiettivi a livello organizzativo, in particolar modo quelli che puntano a realizzare risparmi, nonché ai quali l'Azienda Sanitaria viene obbligata a collaborare alla riforma sanitaria della Provincia ed a presentare in tal senso delle proposte per l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse e, conseguentemente, per la realizzazione di risparmi.

Sono proseguite anche negli anni successivi le misure di risparmio volte al contenimento dei costi, già avviate nel 2012 in base alle disposizioni statali in materia di "spending review" (Decreto legge n. 95 del 06.07.2012 convertito nella legge n. 135 del 07.08.2012) ed alla relativa normativa provinciale (art. 11 legge provinciale n. 22 del 20.12.2012). Di conseguenza, anche nel 2018 sono state stabilite delle riduzioni dei budget con i relativi responsabili ed è stata prevista la rinegoziazione di tutti i contratti per l'acquisto di beni e servizi il cui prezzo risultasse superiore di più del 20% ai prezzi medi accertati. E' stato inoltre ribadita la necessità di avvalersi dei contratti quadro Consip.

L'art. 11 della L.P. 20.12.2012, n. 22, così come la corrispondente deliberazione provinciale n. 2016 del 27.12.2012, prevedono che nel corso del triennio 2012-2014

vengano risparmiati circa 50 milioni di euro, rispetto all'esercizio 2011. Gli sforzi volti al risparmio sono proseguiti anche negli anni 2015, 2016, 2017 e 2018.

A dimostrazione dei risparmi derivanti dalle misure di razionalizzazione (per un importo di complessivi 2.081.000 euro), previsti con l'approvazione del bilancio preventivo 2018, li stessi vengono elencati nella seguente tabella con riferimento alle singole voci di bilancio e, più avanti, viene presa posizione sui singoli punti:

Tabella 6.1.c Misure di razionalizzazione 2018

n.	Descrizione misure di razionalizzazione	Tipo risp. (*)	Obiettivo dell'azione	Settore/i interessato/i	Risparmio pianificato	Importo risparmiato	Note
A)	Risparmi ossia attività per il rispetto degli obiettivi di risparmio generali nell'ambito dei provvedimenti di razionalizzazione nazionali da attuare a livello provinciale e altre misure di razionalizzazione intraprese a livello provinciale tendenti al contenimento dei costi e al paraggio di bilancio						
A.1	Risparmi logistica (organizzazione magazzino / processi - risparmio affitti)	N/S	Garantire il pareggio di bilancio	Amministrazione	500.000	0	
A.2	Analisi della struttura dei costi del settore informatico (rinegoziazione contratti)	N/S	Garantire il pareggio di bilancio	Amministrazione	337.000	566.000	Risparmi nella misura di 1,7 mio. nel periodo 2017-2019
A.3	Risparmi nel settore degli acquisti (acquisti centralizzati)	N	Garantire il pareggio di bilancio	Territorium/ Krankenhaus	500.000	0	difficilmente quantificabile
A.4	Rinegoziazione "Federfarma" e "Assofarma" (portare farmacie esterne a prezzi minimi) Risparmi nella "distribuzione per conto" ca. 50.000 € Risparmi presidi sanitari e presidi per diabetici ca. 700.000 €	N	Garantire il pareggio di bilancio	Territorio	744.000	0	Conto 400.700.15 Conto 400.960.15
A.5	Valutazione rigorosa delle assunzioni del personale amministrativo e degli ausiliari specializzati di tutti i comparti e del personale non sanitario che dipende dalle Ripartizioni e dai Servizi amministrativi, ad eccezione degli assistenti sociali e degli assistenti religiosi. In caso di cessazione dal servizio ogni secondo posto toccato dal presente provvedimento può essere ricoperto direttamente da parte degli organi competenti dei rispettivi Comprensori sanitari senza apposita verifica da parte della Direzione generale. La copertura dei posti liberi avviene, invece, in accordo con la Direzione generale. Tali direttive valgono anche per le assenze di qualsiasi tipo. Deroghe possono essere adottate con apposito provvedimento del Direttore generale.	N/S	Garantire il pareggio di bilancio	Ospedale / Territorio	0	186.000	Personale amm/vo e altri profili non sanitari
MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE TOTALI					2.081.000	752.000	

(\*) Tipo risparmio: S=strutturale N= non strutturale

### A.1 Risparmi concetto sulla logistica (organizzazione magazzino / processi - risparmio affitti)

Il progetto di fusione dei magazzini dei comprensori sanitari di Bolzano e Merano è stato interrotto nell'aprile 2017 in attesa dell'arrivo di un responsabile logistico aziendale. Fino ad allora, i locali possibili sono stati identificati e sono stati elaborati e predisposti piani per un archivio aziendale ad Ora e un deposito di beni sanitari provinciale - compreso il deposito semi-automatico dei medicinali. La commissione aziendale dei dispositivi medici è stata istituita nella prima metà del 2017 e nel 2018 si è pienamente insediata. Gran parte del lavoro sull'armonizzazione delle forniture mediche è stato tuttavia svolto ma non deliberato a causa dei motivi sopra elencati. In previsione del nuovo atto aziendale, è stato interrotto il progetto di standardizzazione dei servizi operativi di trasporto.

### A.2 Analisi della struttura dei costi del settore informatico (rinegoziazione contratti)

Nell'anno 2017 è stato elaborato un piano di revisione per il periodo 2017-2019. Le attività poste in essere, basate su una serie di rinegoziazioni dei contratti in essere con i fornitori e sulla revisione della spesa considerata "non essenziale" e quindi differibile o eliminabile, hanno prodotto un risparmio effettivo, nel triennio 2017-2019, pari a poco meno di 1,7 milioni di Euro.

### A.3 Economie su acquisti di beni (acquisti centralizzati)

Già nel corso degli anni passati sono stati effettuati acquisti centralizzati, avendo come obiettivo principale la realizzazione di possibili risparmi espletando le procedure di gara (un'unica procedura anziché quattro), unificando la gamma dei prodotti e cercando di

“spuntare” prezzi equi. Visti gli eccessivi oneri per realizzare la relativa analisi, non è stata fatta una quantificazione dei risparmi realizzati.

#### **A.4 Rinegoziazione “Federfarma” e “Assofarm”, risparmi nella “distribuzione per conto” e risparmi presidi sanitari e presidi per diabetici**

Nel 2017 si sono tenuti numerosi incontri con Federfarma per la stipula del nuovo accordo per il triennio 2018-2020. Gli argomenti trattati ed individuati come possibili ambiti di collaborazione sono:

- revisione della remunerazione per la Distribuzione per conto di farmaci dell’Azienda sanitaria;
- avvio della Distribuzione per conto di dispositivi medici per l’autocontrollo della glicemia;
- farmacia dei servizi: prenotazioni CUPP, ritiro referti e incasso ticket;
- individuazione di possibili ambiti di collaborazione nella prevenzione: screening diabetico e vaccinazioni.

Visto che a novembre 2017 non era stato possibile trovare un accordo economico sui temi sopra elencati, l’attuale accordo per la Distribuzione per conto di farmaci è stato prolungato per un anno.

Per ridurre la spesa dei dispositivi medici l’Azienda sanitaria nel 2016 ha aderito alla gara del Piemonte per i dispositivi medici per pazienti diabetici. I quantitativi triennali, che corrispondono al 30% del fabbisogno, sono: 5.000 glucometri, 6.000.000 strisce reattive e 6.000.000 lancette. Questi dispositivi verranno distribuiti per conto dalle farmacie convenzionate nel corso del 2018, in quanto non è stato possibile trovare nel corso del 2017 un accordo con Federfarma e rappresentanti delle farmacie comunali circa la fee per una loro distribuzione per conto.

#### **A.5 Rigorosa valutazione delle assunzioni del personale amministrativo e degli ausiliari specializzati in tutti i settori e del personale non sanitario che dipende dalle Ripartizioni e dai Servizi amministrativi, ad eccezione degli assistenti sociali e degli assistenti religiosi.**

L’attenta valutazione delle assunzioni e la solo parziale sostituzione dei dipendenti, hanno permesso a livello aziendale di realizzare nell’esercizio risparmi per 186.000 €.

## Assistenza farmaceutica ed erogazione di dispositivi medici

Tabella 6.1.c.1 assistenza farmaceutica ospedaliera e convenzionata

conto	descrizione	Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018
300.100.12	medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	58.301.495,98	69.349.843,71	72.824.861,93	75.607.963,46	80.296.331,56
300.100.22	prodotti farmaceutici distribuzione per conto legge n. 405/2001 art. 8 lett. A)	7.021.501,49	8.141.843,28	8.985.402,34	8.737.960,49	9.373.040,13
300.100.25	medicinali senza AIC	1.698.601,11	2.034.075,78	1.354.514,90	1.432.657,16	1.436.062,66
300.100.32	ossigeno con AIC	1.637.963,40	1.510.744,79	1.712.662,66	1.679.429,35	1.731.026,15
300.100.33	ossigeno senza AIC	8.867,82	7.982,88	126.622,65	140.893,53	125.816,85
300.100.41	emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	10.744,80
300.110.20	sangue ed emoderivati da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	prodotti dietetici	699.999,94	720.921,86	665.728,40	682.592,64	764.227,72
	<b>Totale prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>69.368.429,74</b>	<b>81.765.412,30</b>	<b>85.669.792,88</b>	<b>88.281.496,63</b>	<b>93.737.249,87</b>
370.100.10	farmacie private	46.650.060,77	46.517.863,35	46.283.253,46	45.358.467,38	43.732.511,09
370.100.20	farmacie comunali	2.131.619,81	2.191.172,36	2.237.691,13	2.195.000,42	2.136.944,37
370.100.30	contributo ex art. 20 DPR 64/89	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32
	<b>Totale farmaceutica convenzionata</b>	<b>48.804.754,90</b>	<b>48.732.110,03</b>	<b>48.544.018,91</b>	<b>47.576.542,12</b>	<b>45.892.529,78</b>
400.960.05	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della PAB)	31.940,78	52.476,14	55.312,90	64.176,91	75.769,76
400.960.15	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da privato della PAB	860.628,69	851.335,85	922.953,50	1.051.288,30	1.246.049,97
	<b>totale spesa farmaceutica per la distribuzione diretta dei farmaci</b>	<b>892.569,47</b>	<b>903.811,99</b>	<b>978.266,40</b>	<b>1.115.465,21</b>	<b>1.321.819,73</b>
	<b>totale spesa farmaceutica</b>	<b>119.065.754,11</b>	<b>131.401.334,32</b>	<b>135.192.078,19</b>	<b>136.973.503,96</b>	<b>140.951.599,38</b>

conto	descrizione	Delta 2014 - 2015	Delta 2014 - 2016	Delta 2014 - 2017	Delta 2014 - 2018
300.100.12	medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	11.048.347,73	14.523.365,95	17.306.467,48	21.994.835,58
300.100.22	prodotti farmaceutici distribuzione per conto legge n. 405/2001 art. 8 lett. A)	1.120.341,79	1.963.900,85	1.716.459,00	2.351.538,64
300.100.25	medicinali senza AIC	335.474,67	-344.086,21	-265.943,95	-262.538,45
300.100.32	ossigeno con AIC	-127.218,61	74.699,26	41.465,95	93.062,75
300.100.33	ossigeno senza AIC	-884,94	117.754,83	132.025,71	116.949,03
300.100.41	emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	0,00	10.744,80
300.110.20	sangue ed emoderivati da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	prodotti dietetici	20.921,92	-34.271,54	-17.407,30	64.227,78
	<b>Totale prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>12.396.982,56</b>	<b>16.301.363,14</b>	<b>18.913.066,89</b>	<b>24.368.820,13</b>
370.100.10	farmacie private	-132.197,42	-366.807,31	-1.291.593,39	-2.917.549,68
370.100.20	farmacie comunali	59.552,55	106.071,32	63.380,61	5.324,56
370.100.30	contributo ex art. 20 DPR 64/89	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Totale farmaceutica convenzionata</b>	<b>-72.644,87</b>	<b>-260.735,99</b>	<b>-1.228.212,78</b>	<b>-2.912.225,12</b>
400.960.05	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della PAB)	20.535,36	23.372,12	32.236,13	43.828,98
400.960.15	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da privato della PAB	-9.292,84	62.324,81	190.659,61	385.421,28
	<b>totale spesa farmaceutica per la distribuzione diretta dei farmaci</b>	<b>11.242,52</b>	<b>85.696,93</b>	<b>222.895,74</b>	<b>429.250,26</b>
	<b>totale spesa farmaceutica</b>	<b>12.335.580,21</b>	<b>16.126.324,08</b>	<b>17.907.749,85</b>	<b>21.885.845,27</b>

Per commentare i dati sopra evidenziati si rimanda alla relazione "L'utilizzo di farmaci e dispositivi medici nell'anno 2018" in fase di elaborazione da parte del servizio farmaceutico.

### Rimborsi e contributi

Nel settore dei rimborsi e dei contributi, in applicazione delle deliberazioni della Giunta Provinciale n. 288 del 27.02.2012 e n. 1687 del 12.11.2012, per effetto dei nuovi criteri stabiliti e per l'applicazione del "Rilevamento unificato di reddito e patrimonio" (DURP) in materia di rimborsi per le prestazioni specialistiche, in base alla delibera della Giunta Provinciale n. 766 del 09.05.2011, relativa alla riduzione dei rimborsi per l'assistenza

odontoiatrica per effetto dell'applicazione del DURP ed in applicazione della deliberazione n. 2081 del 30.12.2011 relativamente ai rimborsi per i ricoveri in Italia, anche nel 2018 è stato possibile realizzare un risparmio rispetto all'anno 2011 di 8.589.000 € (nell'anno 2011 le spese ammontavano a circa 14.312.000 euro). Sommando tale importo ai risparmi conseguiti negli anni 2012 (5.418.000 euro), 2013 (7.267.000 euro), 2014 (6.450.000 euro), 2015, (6.757.000 euro), 2016 (7.130.000 euro) e 2017 (7.528.000 euro), i risparmi in questo settore ammontano nel settennio a ca. 49.139.000 euro (vedi tabella sottostante).

Tabella 6.1.c.2 rimborsi assegni contribuiti ed altri servizi

conto	descrizione	Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018
420.100.10	rimborsi per ricoveri in Italia	1.216.316,66	1.450.040,31	1.245.571,00	1.043.895,14	575.531,08
420.110.10	rimborsi per ricover all'Estero	393.239,57	237.580,07	325.107,13	260.527,78	202.322,76
420.120.10	rimborsi per assistenza integrativa	15.977,02	25.715,10	16.231,77	14.250,98	16.907,39
420.130.10	rimborsi per assistenza medico-generica	32.785,55	29.847,60	60,00	40,00	0,00
420.130.20	rimborsi per parto a domicilio (LP 33/88 art. 21)	11.362,12	12.395,04	14.460,88	16.526,72	25.306,54
420.140.10	rimborsi per prestazioni specialistiche in Italia	1.291.125,63	1.456.524,46	1.527.272,24	1.574.146,83	1.204.847,10
420.140.20	rimborsi per prestazioni specialistiche all'estero	43.065,93	59.902,36	20.133,61	26.415,53	14.118,14
420.150.10	rimborsi per assistenza odontoiatrica LP 16/88	4.094.021,68	3.456.083,12	3.256.913,08	3.004.737,29	2.791.953,52
420.200.10	contributi, assegni e sussidi vari per assistenza medico generica	7.011,27	3.910,71	2.422,42	2.029,36	1.594,80
420.210.10	contributi per assistenza specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420.230.10	contributi ad associazioni ed a enti di volontariato	631.640,49	698.156,70	627.385,17	650.896,99	677.203,17
420.230.20	contributi ad associazioni ed a enti di non volontariato	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420.240.10	altri contributi ad assistiti	5.196,36	17.019,97	47.293,12	104.257,76	125.824,94
420.300.10	premio operosità pazienti psichiatrici	74.112,72	64.341,52	56.913,72	47.371,00	43.487,00
420.400.10	trasferimenti a istituto zooprofilattico sperim. art. 3 D.lgs. 51/92	32.205,94	33.032,19	41.719,43	39.256,68	44.192,67
420.410.10	trasferimenti a bilancio dello Stato art. 3 D.lgs. 51/92	10.074,49	10.332,92	0,00	0,00	0,00
	<b>totale</b>	<b>7.862.135,43</b>	<b>7.554.882,07</b>	<b>7.181.483,57</b>	<b>6.784.352,06</b>	<b>5.723.289,11</b>

conto	descrizione	Delta 2014 - 2015	Delta 2014 - 2016	Delta 2014 - 2017	Delta 2014 - 2018
420.100.10	rimborsi per ricoveri in Italia	233.723,65	29.254,34	-172.421,52	-640.785,58
420.110.10	rimborsi per ricover all'Estero	-155.659,50	-68.132,44	-132.711,79	-190.916,81
420.120.10	rimborsi per assistenza integrativa	9.738,08	254,75	-1.726,04	930,37
420.130.10	rimborsi per assistenza medico-generica	-2.937,95	-32.725,55	-32.745,55	-32.785,55
420.130.20	rimborsi per parto a domicilio (LP 33/88 art. 21)	1.032,92	3.098,76	5.164,60	13.944,42
420.140.10	rimborsi per prestazioni specialistiche in Italia	165.398,83	236.146,61	283.021,20	-86.278,53
420.140.20	rimborsi per prestazioni specialistiche all'estero	16.836,43	-22.932,32	-16.650,40	-28.947,79
420.150.10	rimborsi per assistenza odontoiatrica LP 16/88	-637.938,56	-837.108,60	-1.089.284,39	-1.302.068,16
420.200.10	contributi, assegni e sussidi vari per assistenza medico generica	-3.100,56	-4.588,85	-4.981,91	-5.416,47
420.210.10	contributi per assistenza specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00
420.230.10	contributi ad associazioni ed a enti di volontariato	66.516,21	-4.255,32	19.256,50	45.562,68
420.230.20	contributi ad associazioni ed a enti di non volontariato	-4.000,00	-4.000,00	-4.000,00	-4.000,00
420.240.10	altri contributi ad assistiti	11.823,61	42.096,76	99.061,40	120.628,58
420.300.10	premio operosità pazienti psichiatrici	-9.771,20	-17.199,00	-26.741,72	-30.625,72
420.400.10	trasferimenti a istituto zooprofilattico sperim. art. 3 D.lgs. 51/92	826,25	9.513,49	7.050,74	11.986,73
420.410.10	trasferimenti a bilancio dello Stato art. 3 D.lgs. 51/92	258,43	-10.074,49	-10.074,49	-10.074,49
	<b>totale</b>	<b>-307.253,36</b>	<b>-680.651,86</b>	<b>-1.077.783,37</b>	<b>-2.138.846,32</b>

Nella tabella 6.2.a.1 si è provveduto a effettuare ulteriori analisi dettagliate sullo sviluppo dei costi e quindi dei risparmi a livello di conti del piano dei conti.

#### **6.1.d Relazione sui risultati conseguiti relativamente alle misure di contenimento della spesa pubblica - Delibera della Giunta Provinciale n. 222 del 13 marzo 2018**

Con riferimento alla relazione sui risultati conseguiti relativamente alle misure di contenimento della spesa pubblica per l'anno 2018, come previsto dalla delibera della Giunta Provinciale n. 222 del 13.03.2018, viene presentata la seguente relazione con riferimento alle direttive comuni (punti 1-9) di tale delibera. In considerazione del fatto che nel settore del servizio sanitario sono previsti ampi progetti di riorganizzazione, che dovrebbero almeno compensare ulteriori aumenti dei costi o portare a risparmi a medio e lungo termine, non sono stati fissati obiettivi di risparmio specifici per l'Azienda Sanitaria.

1. L'azienda sanitaria dell'Alto Adige ha notevolmente ampliato le proprie **attività di pianificazione**, soprattutto negli anni 2017 e 2018. Gli obiettivi sanitari previsti dal Piano Sanitario Provinciale 2016-2020 (D.G.P. n. 1331 del 29.11.2016), nonché gli "Indirizzi programmatori all'Azienda sanitaria, basati sulla metodica della Balanced Scorecard. anno 2018 e revisione BSC 2017" sono stati inseriti negli strumenti di pianificazione dell'Azienda. Pertanto, per il 2018, oltre agli altri documenti programmatori, sono stati predisposti il Performance-Plan 2018, il Performance-Plan 2018-2020 ed il bilancio preventivo pluriennale 2018-2020. Sono stati inoltre approvati piani di investimento pluriennali ed un ICT-Masterplan ed un piano di attuazione pluriennale. Nel corso dell'anno, il Direttore Generale ha redatto relazioni intermedie sugli obiettivi del BSC e del Performance-Plan, nonché rendiconti finanziari trimestrali sui dati di bilancio, e li ha presentati all'amministrazione provinciale. I risultati conseguiti nell'esercizio, i dati di performance e di bilancio sono riportati, da un lato, nel bilancio d'esercizio 2018 (<http://www.asdaa.it/it/amministrazione-trasparente/gestione-economico-servizi.asp>) e nelle relazioni sul Performance-Plan 2018 e sul programma annuale di attività. Si segnala che l'obiettivo di presentare un bilancio equilibrato è stato sufficientemente raggiunto, tanto più che l'esercizio 2018 si è chiuso con un risultato positivo di circa 17.621.000 euro.
2. Il **fabbisogno finanziario** richiesto dall'Azienda sanitaria per l'anno 2018 e per il triennio 2018-2020 è stato determinato in una complessa procedura interna tramite le ripartizioni amministrative, la cui determinazione si è basata essenzialmente sulle spese storiche (spese operative fisse ricorrenti), sull'inflazione attesa, sulle condizioni economiche e sulle innovazioni normative e, in particolare, tenendo conto delle attività e dei progetti contenuti nel Programma Annuale di Attività 2018, nel Performance-Plan 2018 e nel Performance-Plan 2018-2020, con l'obiettivo di mantenere i costi il più bassi possibile per poter approvare un bilancio in pareggio. I bisogni finanziari così individuati sono stati comunicati alla Provincia nel mese di settembre, mentre l'assessorato alla salute, a sua volta, ha comunicato i bisogni finanziari alla ripartizione finanze della Provincia. A seguito della conclusione delle trattative finanziarie a livello provinciale, all'Azienda sanitaria, nell'ambito delle direttive per la stesura del bilancio preventivo 2018 e del bilancio pluriennale 2018-2020 sono state assegnate le risorse finanziarie, che sono state poi iscritte nei bilanci di previsione dell'Azienda.

Per quanto riguarda invece la pianificazione del **fabbisogno di liquidità finanziaria**, al bilancio preventivo è stato allegato un budget di cassa dettagliato, che indica sia il

fabbisogno mensile di fondi provinciali, i fondi propri disponibili, sia le varie categorie di spesa (personale, acquisto di beni, ecc.) per le quali vengono spesi i fondi. Il pagamento mensile da parte della Provincia si è basato su tale budget. Grazie al tempestivo versamento dei fondi da parte della Provincia, la situazione di liquidità dell'Azienda è stata estremamente soddisfacente, il che ha consentito di evitare praticamente anche il pagamento di interessi passivi su anticipazioni di cassa da parte della banca. Nel bilancio d'esercizio 2018 viene presentata in allegato alla relazione sulla gestione una situazione dettagliata del fabbisogno effettivo di liquidità e, inoltre, è stato redatto il rendiconto finanziario come richiesto dalle disposizioni.

3. Per quanto riguarda la **limitazione di nuove assunzioni nel settore del personale**, come nei tre anni precedenti, l'Azienda sanitaria ha deliberato per il 2018, nell'ambito dell'approvazione del bilancio di previsione: " Valutazione rigorosa delle assunzioni del personale amministrativo e degli ausiliari specializzati di tutti i comparti e del personale non sanitario che dipende dalle Ripartizioni e dai Servizi amministrativi, ad eccezione degli assistenti sociali e degli assistenti religiosi. In caso di cessazione dal servizio ogni secondo posto toccato dal presente provvedimento può essere ricoperto direttamente da parte degli organi competenti dei rispettivi Comprensori sanitari senza apposita verifica da parte della Direzione generale. La copertura dei posti liberi avviene, invece, in accordo con la Direzione generale. Tali direttive valgono anche per le assenze di qualsiasi tipo. Deroche possono essere adottate con apposito provvedimento del Direttore generale". Grazie a queste misure, nel 2018 sono stati realizzati risparmi per circa 186.000 euro (cfr. 6.1.c. - Misure di razionalizzazione di cui sopra).

D'altra parte, la direzione dell'azienda ha fatto grandi sforzi per trovare e assumere il personale sanitario, in particolare il personale medico e infermieristico, in modo che la manutenzione dei servizi sanitari possa essere garantita anche dopo l'entrata in vigore delle nuove norme europee sull'orario di lavoro. A tale riguardo, si rimanda ai dati forniti nella nota integrativa - punto 21. Costi del personale.

4. **Acquisto e utilizzo di beni immobili, beni e servizi:** Si rimanda ai punti da 5.3 a 5.5 della presente relazione.
5. Per quanto riguarda la standardizzazione e la garanzia dell'interoperabilità dei **sistemi informatici** esistenti o futuri, sia all'interno dell'azienda che a livello provinciale, l'ICT-Masterplan lo prevede e sarà attuato nell'ambito del corrispondente piano di attuazione.

Il coordinamento con gli uffici provinciali in materia di telefonia non è necessario, sentito l'ufficio organizzativo della Provincia, in quanto l'Azienda sanitaria stessa dispone delle necessarie competenze tecniche ed economiche e degli uffici necessari a tal fine (cfr. punto 5.2 della presente relazione).

6. La gestione del **patrimonio immobiliare** viene effettuata in coordinamento con l'amministrazione provinciale. A questo proposito, i programmi di investimento annuali e pluriennali sono redatti dall'Azienda sanitaria, che vengono approvati dall'amministrazione provinciale, la quale assegna anche i finanziamenti necessari all'Azienda.
7. Per l'aggiudicazione di **appalti a terzi** si applicano le norme nazionali e statali pertinenti.
8. Nell'Azienda sanitaria viene effettuata una **gestione attiva dei crediti**, per cui trimestralmente si invia un primo sollecito e semestralmente un atto di costituzione in mora. L'ufficio legale interno gestisce le due fasi successive dell'emissione dell'ingiunzione di pagamento e del pignoramento. Per i crediti verso l'estero è stato incaricato un partner esterno per l'incasso stragiudiziale dei crediti. Sono in corso trattative con Alto Adige Riscossioni per i crediti nazionali e un accordo in tal senso dovrebbe essere firmato entro l'anno.

9. Le **spese per le pubblicazioni** si limitano allo stretto necessario. In conformità alle disposizioni, vengono effettuate pubblicazioni online (invece che su carta stampata). Nel settore del reclutamento e procacciamento di personale, l'attuale carenza di personale, in particolare in campo medico, ha reso necessario avviare campagne di assunzione non solo sul mercato del lavoro nazionale, ma anche su quello europeo, per le quali sono stati sostenuti i costi corrispondenti per le pubblicazioni necessarie.

## 6.2 Andamento della gestione economica, patrimoniale e finanziaria con riclassificazioni ed analisi per indici

- a) Andamento della gestione economica
- b) Andamento della gestione patrimoniale e finanziaria
- c) Analisi attraverso riclassificazioni degli schemi di bilancio e per indici

### **6.2.a L'andamento della gestione economica**

Con Legge provinciale n. 9 del 19 luglio 2013 è stato abrogato l'obbligo di redigere i bilanci comprensoriali, di conseguenza il bilancio di chiusura 2018, con riferimento al conto economico è stato nuovamente redatto come bilancio aziendale senza bilanci sezionali per i singoli comprensori sanitari.

Per quanto riguarda invece lo stato patrimoniale, veniva già in passato predisposto a livello aziendale.

L'analisi degli scostamenti suddetti tra il bilancio di chiusura 2017, bilancio preventivo 2018 e bilancio di chiusura 2018, è riportata nell'allegato 6.2.a *analisi dei costi e ricavi*.

L'analisi per **funzioni assistenziali** viene svolta attraverso una relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza ed una relazione sui relativi scostamenti. A tal fine vengono allegati i modelli ministeriali LA per gli esercizi 2016 e 2017, perché il modello per l'anno 2018 verrà elaborato nell'arco del mese di maggio.

L'analisi sviluppata a livello di Azienda deve essere effettuata anche a livello di Struttura Operativa, in relazione al livello di introduzione della contabilità analitica per centro di costo:

- Presidi Ospedalieri;
- Distretti;
- Dipartimenti.

I modelli 6.2.a.4 *modello ministeriale CP* per gli ospedali di:

- Bolzano
- Merano
- Silandro
- Bressanone
- Vipiteno
- Brunico
- San Candido

relativi agli anni 2016 e 2017 costituiscono allegati della presente relazione.

I modelli CP per l'anno 2018 saranno elaborati solamente nell'arco del mese di maggio (dopo la redazione del modello LA), per cui non possono formare allegati del presente documento.

## 6.2.b L'andamento della gestione finanziaria e patrimoniale

Tabella 6.2.b.1 Andamento Liquidità

VOCI	genn.	febb.	marz.	apr.	magg.	giu.	lugl.	ago.	sett.	ott.	nov.	dic.
Disponib./fondo cassa iniziale	39.028	78.340	4.180	99.340	100.521	92.036	97.760	116.148	98.496	87.441	98.971	102.313
TOTALE ENTRATE	153.435	23.472	210.334	109.162	93.282	116.063	135.584	90.934	94.925	97.679	111.852	181.336
TOTALE USCITE	114.123	97.632	115.174	107.981	101.767	110.339	117.196	108.586	105.980	86.149	108.510	118.726
Saldo mensile	<b>39.312</b>	<b>-74.160</b>	<b>95.160</b>	<b>1.181</b>	<b>-8.485</b>	<b>5.724</b>	<b>18.388</b>	<b>-17.652</b>	<b>-11.055</b>	<b>11.530</b>	<b>3.342</b>	<b>62.610</b>
Saldo progressivo	<b>78.340</b>	<b>4.180</b>	<b>99.340</b>	<b>100.521</b>	<b>92.036</b>	<b>97.760</b>	<b>116.148</b>	<b>98.496</b>	<b>87.441</b>	<b>98.971</b>	<b>102.313</b>	<b>164.923</b>

N.B. gli importi suesposti sono espressi in migliaia di Euro.

Nella sovrastante tabella 6.2.b.1, l'andamento della liquidità viene esposto in forma riassuntiva, mentre nell'allegato 6.2.b.2- *fabbisogno di cassa dettagliato*, ne viene rappresentato il dettaglio.

Analisi all'allegato 6.2.b.2 "*fabbisogno di cassa dettagliato*":

Per l'esercizio 2018, in fase di predisposizione del bilancio era stato previsto un fabbisogno complessivo di 1.280.260.000 euro, per quanto all'inizio del 2018 fosse a disposizione un'iniziale consistenza di cassa di circa 39.028.000 euro. Per l'anno 2018 non si è verificata la necessità di fare ricorso all'anticipazione di cassa concessa dalla banca, per cui non sono stati pagati alcuni interessi passivi. Il complessivo fabbisogno di cassa 2018 ammontava a circa 1.177.407.000 €, il saldo di cassa sul conto di tesoreria alla fine dell'anno 2018 ammontava a circa 164.923.000 € circa; pertanto per gennaio 2019 non è stato necessario richiedere l'anticipazione per l'esecuzione dei pagamenti.

Ai sensi della normativa di cui al D.M. 23 dicembre 2009, che individua le modalità di pubblicazione dei dati SIOPE da parte degli enti soggetti al SIOPE, si allegano altresì i modelli 6.2.b.3 *incassi per codici gestionali*, 6.2.b.4 *pagamenti per codici gestionali* e 6.2.b.5 *disponibilità liquide*.

## 6.2.c Analisi attraverso riclassificazioni degli schemi di bilancio e per indici

- 1) Confronto CE preventivo/consuntivo
- 2) Indici di natura economica
- 3) Stato patrimoniale riclassificato
- 4) Indici patrimoniali
- 5) Indici economico-patrimoniali

A questo punto vengono presentati alcuni indici, definiti di struttura e confrontati con le poste del bilancio 2018, che misurano la composizione delle diverse poste patrimoniali.

Obiettivo di detti indici è anche monitorare il completo equilibrio finanziario, che generalmente si raggiunge individuando forme di finanziamento di natura stabile, del patrimonio netto e delle passività a medio e lungo termine per la copertura del fabbisogno permanente, così come le immobilizzazioni.

## 6.2.c.1 Confronto CE preventivo/consuntivo

Tabella 6.2.c.1 Confronto CE preventivo/consuntivo:

	PREVENTIVO 2018	CONSUNTIVO 2018	VARIAZIONE PREVENTIVO / CONSUNTIVO	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/esercizio	1.193.013.338,00	1.197.309.589,24	4.296.251,24	+ 0,36%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00	-1.628,07	-1.628,07	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0,00	0,00	0,00	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	58.857.900,00	62.686.886,73	3.828.986,73	+ 6,51%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	16.698.000,00	22.147.624,57	5.449.624,57	+ 32,64%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	20.680.000,00	20.554.351,31	-125.648,69	- 0,61%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	21.523.000,00	25.402.235,60	3.879.235,60	+ 18,02%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	27.185,11	27.185,11	-
9) Altri ricavi e proventi	4.161.000,00	4.631.908,52	470.908,52	+ 11,32%
<b>Totale A)</b>	<b>1.314.933.238,00</b>	<b>1.332.758.153,01</b>	<b>17.824.915,01</b>	<b>+ 1,36%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	187.396.238,00	189.893.103,14	2.496.865,14	+ 1,33%
2) Acquisti di servizi sanitari	339.420.500,00	336.772.440,71	-2.648.059,29	- 0,78%
3) Acquisti di servizi non sanitari	63.119.800,00	64.452.956,67	1.333.156,67	+ 2,11%
4) Manutenzione e riparazione	24.918.500,00	22.081.182,43	-2.837.317,57	- 11,39%
5) Godimento di beni di terzi	10.247.600,00	9.338.326,16	-909.273,84	- 8,87%
6) Costi del personale	623.571.800,00	627.749.888,58	4.178.088,58	+ 0,67%
7) Oneri diversi di gestione	3.339.000,00	3.413.737,72	74.737,72	+ 2,24%
8) Ammortamenti	22.212.000,00	26.062.872,00	3.850.872,00	+ 17,34%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	891.000,00	965.046,87	74.046,87	+ 8,31%
10) Variazione delle rimanenze	175.000,00	-1.871.889,16	-2.046.889,16	- 1169,65%
11) Accantonamenti	37.000,00	3.061.910,58	3.024.910,58	+ 8175,43%
<b>Totale B)</b>	<b>1.275.328.438,00</b>	<b>1.281.919.575,70</b>	<b>6.591.137,70</b>	<b>+ 0,52%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>39.604.800,00</b>	<b>50.838.577,31</b>	<b>11.233.777,31</b>	<b>+ 28,36%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	7.200,00	19.419,93	12.219,93	+ 169,72%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	103.000,00	87.181,75	-15.818,25	- 15,36%
<b>Totale C)</b>	<b>-95.800,00</b>	<b>-67.761,82</b>	<b>28.038,18</b>	<b>- 29,27%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	0,00	6.503,01	6.503,01	-
2) Svalutazioni	0,00	0,00	0,00	-
<b>Totale D)</b>	<b>0,00</b>	<b>6.503,01</b>	<b>6.503,01</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	22.000,00	11.097.671,70	11.075.671,70	+ 50343,96%
2) Oneri straordinari	849.000,00	4.731.051,82	3.882.051,82	+ 457,25%
<b>Totale E)</b>	<b>-827.000,00</b>	<b>6.366.619,88</b>	<b>7.193.619,88</b>	<b>- 869,85%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>38.682.000,00</b>	<b>57.143.938,38</b>	<b>18.461.938,38</b>	<b>+ 47,73%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	38.682.000,00	39.522.914,77	840.914,77	+ 2,17%
2) IRES	0,00	0,00	0,00	-
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	0,00	-
<b>Totale Y)</b>	<b>38.682.000,00</b>	<b>39.522.914,77</b>	<b>840.914,77</b>	<b>+ 2,17%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>17.621.023,61</b>	<b>17.621.023,61</b>	<b>-</b>

Con riferimento alle motivazioni degli scostamenti tra il preventivo e consuntivo 2018 si rimanda alle spiegazioni date precedentemente e all'allegato 6.2.a. "Analisi dei costi e dei ricavi".

Un'ulteriore tabella riclassificata del conto economico viene fornita quale allegato; si tratta più precisamente dell'allegato "tabella dinamica costi/ricavi".

Vengono di seguito proposti alcuni indici costruiti sulla base del Conto economico secondo il modello statale approvato e trasmesso con circolare dell'Ufficio Economia Sanitaria prot.n. 607128 del 11.11. 2013.

## 6.2.c.2 Indici di natura economica

Tabella 6.2.c.2.a indice di natura economica:

	Indici sul valore della produzione	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018
1	Incidenza dei contributi in c/esercizio della PAB* sul totale valore della produzione	90,22%	90,27%	89,83%
2	Incidenza delle entrate proprie** (compresa mobilità attiva) sul totale valore della produzione	8,05%	7,99%	8,26%
3	Incidenza delle entrate proprie (al netto della mobilità attiva) sul valore della produzione	4,80%	4,89%	4,99%
4	Incidenza dei costi del personale*** sul totale costi della produzione	48,34%	47,82%	48,97%
5	Incidenza degli acquisti di beni sanitari e non sanitari sul totale costi della produzione	14,52%	14,48%	14,81%
6	Incidenza degli acquisti di servizi sanitari e non sanitari sul totale costi della produzione	31,02%	30,74%	31,30%
7	Incidenza degli acquisti di servizi sanitari e non sanitari (al netto della mobilità passiva) sul totale costi della produzione	28,57%	28,13%	28,69%

\* Rientrano nel calcolo dell'indice summenzionato i Contributi in conto esercizio della PAB riportati alla voce A1a), A1b)1, A1b)2, A1b)3 e A1b)4 del nuovo schema di conto economico

\*\* Rientrano nel calcolo dell'indice summenzionato le voci A4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria, A5) Concorsi, recuperi e rimborsi, A6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) e A9) Altri ricavi e proventi

\*\*\* Rientrano nel calcolo dell'indice summenzionato i costi del personale riportati alla voce B 6 del nuovo schema di conto economico

Dall'analisi di quanto espresso qui sopra emerge:

- rispetto al 2017 una lieve diminuzione dell'incidenza dei contributi provinciali per la spesa corrente ed un aumento dell'incidenza delle entrate "proprie" nell'ambito del valore della produzione (parzialmente condizionato dalle variazioni della mobilità sanitaria);
- un'ulteriore diminuzione nel 2018, dopo quella del 2017, dell'incidenza dei costi del personale nei costi per la produzione dovuta tra il resto al fatto che, nell'anno 2018, è stato necessario effettuare maggiori accantonamenti per il TFR, che hanno trovato applicazione nuovi contratti di lavoro per il personale medico, per i dirigenti sanitari non medici e per i dirigenti amministrativi e che nel 2018 non è stato necessario rilevare i consistenti accantonamenti ai fondi rischi effettuati nel 2017.
- per quanto riguarda i costi, una lieve maggiore incidenza dei costi per acquisto di prestazioni di servizi e di beni sanitari e non sanitari (per i non necessari accantonamenti ai fondi rischi).

Tabella 6.2.c.2.b indici composizione dei costi del personale dettaglio ruolo sanitario

	Indici	consuntivo 2016	consuntivo 2017	consuntivo 2018
1	Incidenza dei costi del Personale dirigente medico sul totale dei Costi del personale	34,04%	34,12%	34,43%
2	Incidenza dei costi del Personale dirigente non medico sul totale dei Costi del personale	4,63%	4,68%	4,74%
3	Incidenza dei costi del Personale comparto ruolo sanitario sul totale dei Costi del personale	38,82%	38,73%	38,70%

### 6.2.c.3 Stato patrimoniale riclassificato

Rappresenta uno stato patrimoniale riclassificato secondo un criterio finanziario puro costituito da Impieghi (investimenti in attesa di realizzo) e Fonti (finanziamenti in attesa di restituzione). Gli impieghi sono distinti in base al loro grado di liquidità e le fonti secondo il loro gradi di esigibilità.

La distinzione tra corrente e immobilizzato/consolidato è costituita dal riferimento temporale dei 12 mesi.

Tabella 6.2.c.3 SP riclassificato:

Impieghi	importi al 31/12/2018
<b>ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	
Totale immobilizzazioni immateriali (I)	282.682.568,55
Totale immobilizzazioni materiali (II)	45.169.733,42
Totale immobilizzazioni finanziarie oltre 12 mesi (III):	109.434.700,24
<i>crediti finanziari (immobilizzazioni finanziarie oltre 12 mesi)</i>	109.129.575,91
<i>titoli (immobilizzaz finanziarie)</i>	305.124,33
<i>crediti oltre 12 mesi</i>	82.132.956,42
<b>TOTALE ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	519.419.958,63
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>	
Totale rimanenze (I)	42.121.956,28
risconti attivi	5.003.429,58
<b>DISPONIBILITÀ NON LIQUIDE</b>	47.125.385,86
ratei attivi	-
immobilizzazioni finanziarie entro 12 mesi	3.000.000,00
Crediti entro 12 mesi (II)	169.016.762,91
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE DIFFERITE</b>	172.016.762,91
Att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)	-
Totale disponibilità liquide (IV)	165.557.740,40
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE IMMEDIATE</b>	165.557.740,40
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>	384.699.889,17
<b>TOTALE IMPIEGHI</b>	904.119.847,80

Fonti	importi al 31/12/2018
<b>PATRIMONIO NETTO (CAPITALIZZAZIONI)</b>	
Fondo di dotazione (I)	- 36.378.996,74
Finanziamenti per investimenti (II)	424.722.893,13
Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti e altre riserve (III-IV)	18.088.526,87
Contributi per ripiani perdite (V)	-
Utili (Perdite) portati a nuovo (VI)	22.298.234,38
Utile (Perdita) dell'esercizio (VII)	17.621.023,61
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO (CAPITALIZZAZIONI)</b>	<b>446.351.681,25</b>
<b>REDIMIBILITÀ (PASSIVO CONSOLIDATO)</b>	
Fondi rischi e oneri oltre 12 mesi	37.650.000,00
Fondi TFR oltre 12 mesi	152.278.783,87
Debiti oltre 12 mesi	31.529.479,16
<b>TOTALE REDIMIBILITÀ (PASSIVO CONSOLIDATO)</b>	<b>221.458.263,03</b>
<b>ESIGIBILITÀ (PASSIVITÀ A BREVE)</b>	
fondi rischi e oneri entro 12 mesi	6.138.534,67
fondi TFR entro 12 mesi	5.000.000,00
Debiti entro 12 mesi	225.123.976,81
Ratei e risconti passivi	47.392,04
<b>TOTALE ESIGIBILITÀ (PASSIVITÀ A BREVE)</b>	<b>236.309.903,52</b>
<b>TOTALE FONTI</b>	<b>904.119.847,80</b>

#### 6.2.c.4 Indici patrimoniali

Tabella 6.2.c.4.a indici patrimoniali attivo:

ANALISI ATTIVO			Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018
impieghi	elasticità impieghi	attivo circolante / totale impieghi	39,65%	36,62%	42,55%
	rigidità impieghi	attivo immobilizzato / totale impieghi	60,35%	63,38%	57,45%

**Gli indici di elasticità e di rigidità degli impieghi** indicano la capacità dell'Azienda di modificare la propria struttura produttiva. Rispetto al 2017 si registra un aumento dell'elasticità (aumenta la parte dell'attivo circolante nel patrimonio complessivo) ed una maggiore rigidità (cresce la parte dell'attivo immobilizzato nel patrimonio complessivo).

Tabella 6.2.c.4.b indici patrimoniali passivo:

ANALISI PASSIVO			Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018
fonti	capitalizzazione	patrimonio netto / totale fonti	51,13%	51,73%	49,37%
	indebitamento	(esigibilità + redimibilità) / totale fonti	48,87%	48,27%	50,63%
margine di struttura	primario	patrimonio netto / attivo immobilizzato netto	84,72%	81,61%	85,93%
	secondario	(patrimonio netto + passivo consolidato) / attivo immobilizzato netto	113,22%	113,82%	128,57%

**L'indice di capitalizzazione** evidenzia la combinazione tra capitale di rischio e mezzi di terzi. Rispetto al 2017, visto l'aumento del fondo TFR (di ca. +60,49 milioni) rispetto al totale delle fonti (totale passività), è diminuita la quota del patrimonio netto, mentre è aumentato il capitale di terzi (nonostante un patrimonio netto maggiore di + 23,60 milioni).

**L'indice di indebitamento** esprime la misura dei debiti (si vedano le osservazioni fatte per l'indice di capitalizzazione).

**L'indice di struttura primario** (margine di struttura primario) indica in quale misura il patrimonio netto finanzia le immobilizzazioni al netto dei fondi. E' in lieve aumento rispetto al 2017, la quota dell'attivo immobilizzato netto finanziata dal patrimonio netto

**L'indice di struttura secondario** (margine di struttura secondario) evidenzia eventuali squilibri di struttura temporale tra attività e passività, misurando il rapporto tra le fonti di finanziamento aventi caratteristiche di stabilità e gli investimenti. L'indice in leggero miglioramento, non evidenzia alcuno squilibrio temporale tra attività e passività, essendo ampiamente superiore a 100.

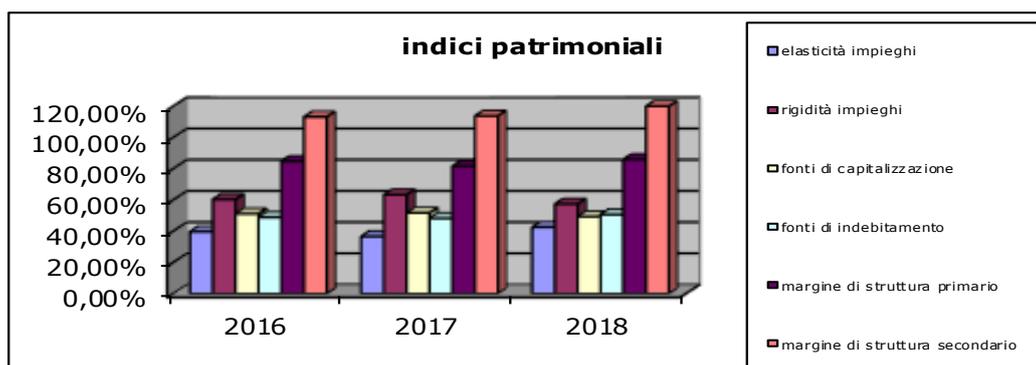


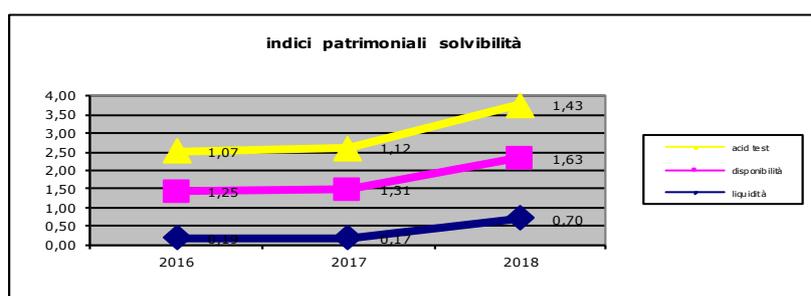
Tabella 6.2.c.4.c Indici patrimoniali di solvibilità:

ANALISI DELLA SOLVIBILITÀ		Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	
indici analisi finanziaria	liquidità	liquidità immediate / esigibilità	0,19	0,17	0,70
	disponibilità	(liquidità + disponibilità) / esigibilità	1,25	1,31	1,63
	acid test	liquidità immediate e differite / esigibilità	1,07	1,12	1,43

**L'indice di liquidità** misura la capacità dell'azienda di fronteggiare gli impegni a breve con le sole liquidità immediate. Un indice dello 0,70 testimonia che l'Azienda attraverso le disponibilità immediatamente liquide (fondo cassa molto consistente alla fine dell'esercizio - 165 milioni) comunque ca 70% delle passività a breve (debiti a breve, fondi rischi ed oneri e fondo TFR con scadenza entro 12 mesi).

**L'indice di disponibilità** valuta la solvibilità dell'azienda intesa come capacità di far fronte ai propri impegni a breve attraverso le disponibilità correnti. Il valore ottimale dell'indice è compreso tra 1 e 2. Nel caso specifico l'indice è pari a 1,63.

**L'Acid test** misura la capacità dell'azienda di fronteggiare tranquillamente gli impegni a breve, senza tenere conto del magazzino che per sua natura, pur essendo considerato elemento del capitale circolante può assumere una valenza minore in termini di "liquidità". Nel caso di specie l'indice si attesta su valori ampiamente superiore a 1, non evidenziando quindi squilibri di sorta.



## 6.2.c.5 Indici economico-patrimoniali

Tabella 6.2.c.5 indici economico-patrimoniali:

	Indici	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018
1	Indice di elasticità finanziaria (capitale circolante netto/valore della produzione)	4,86%	5,53%	11,13%
2	Indice di onerosità (oneri finanziari/debiti finanziari)	1498,24%	5,27%	108,73%
3	Dilazione media dei debiti (debiti verso fornitori/acquisti*360gg)	59,00	57,94	51,76

L'indice di **elasticità finanziaria** è calcolato come rapporto tra il capitale circolante netto ed il valore della produzione, dove il CCN misura il margine residuo di attivo corrente al netto degli impegni a breve dell'Azienda. In questo senso segnala la capacità della gestione aziendale di produrre liquidità (immediata o differita) disponibile a breve termine. Nel 2018, l'indice è decisamente aumentato rispetto al 2017, dato che è da valutare come estremamente positivo.

L'**indice di onerosità** mostra l'onerosità delle scelte di finanziamento dell'azienda. È calcolato come rapporto tra oneri finanziari e capitale di terzi (risultanti dalla media delle passività di due anni consecutivi). Nel nostro caso, rispetto al 2017, nel 2018 l'indice è fortemente peggiorato (condizionato dagli interessi di mora nei confronti di fornitori contabilizzati nel 2018 ma non pagati).

L'**indicatore dilazione media dei debiti** è dato dal rapporto fra i debiti verso i fornitori e gli acquisti di beni e servizi (al netto della mobilità passiva) moltiplicato per 360 giorni. Tale risultato misura i tempi medi di pagamento dei debiti verso fornitori. Rispetto agli anni precedenti, l'indice è ulteriormente migliorato e va considerato un ottimo indice, se raffrontato con quello del restante territorio nazionale.

## 6.3 Analisi acquisti di beni

Tabella 6.3 acquisti di beni:

Voci	costo struttura ospedaliera	costo struttura territoriale	Totale Azienda sanitaria
<b>A) ACQUISTI DI BENI SANITARI</b>			
medicinali con aic, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	24.891.862,78	55.404.468,78	80.296.331,56
prodotti farmaceutici distribuiti direttamente - legge n.405/2001 art.8 lett.a)	-	9.373.040,13	9.373.040,13
medicinali senza aic	804.195,09	631.867,57	1.436.062,66
ossigeno con aic	259.653,92	1.471.372,23	1.731.026,15
ossigeno senza aic	3.774,51	122.042,34	125.816,85
emoderivati di produzione regionale		10.744,80	10.744,80
sangue ed emocomponenti da pubblico (aziende sanitarie pubbliche extra regione) - mobilità extraregionale		1.000,00	1.000,00
sangue ed emocomponenti da altri soggetti		-	-
prodotti dietetici	76.422,77	687.804,95	764.227,72
materiali per la profilassi (vaccini)	428.967,23	5.699.136,06	6.128.103,29
prodotti chimici	16.957,35	72.291,88	89.249,23
dispositivi medici	33.144.652,25	16.324.977,97	49.469.630,22
dispositivi medici impiantabili attivi	2.804.180,31	28.325,05	2.832.505,36
dispositivi medico diagnostici in vitro (ivd)	2.493.510,88	13.090.932,12	15.584.443,00
materiali e prodotti per uso veterinario		15.164,99	15.164,99
altri beni e prodotti sanitari	2.160.430,83	1.915.853,76	4.076.284,59
<b>TOTALE ACQUISTI DI BENI SANITARI</b>	<b>67.084.607,92</b>	<b>104.849.022,63</b>	<b>171.933.630,55</b>
<b>B) ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b>			
Prodotti alimentari	284.002,79	4.449.377,06	4.733.379,85
Tessili e vestiario	153.879,29	262.010,69	415.889,98
Materiale per la pulizia e di convivenza	1.171.254,05	1.320.775,84	2.492.029,89
Metano - gas di città	2.316.655,30	1.747.652,25	4.064.307,55
Gasolio ed altri combustibili	24.584,96	1.204.663,27	1.229.248,23
Carburanti e lubrificanti	124.904,39	321.182,73	446.087,12
Cancelleria, stampati e materiali di consumo per l'informatica	297.345,41	995.460,72	1.292.806,13
Acquisti di altri beni non sanitari	153.697,20	212.248,51	365.945,71
<b>MATERIALI ED ACCESSORI PER MANUTENZIONE</b>			
Materiali ed accessori per manutenzione di immobili	801.799,06	1.254.095,96	2.055.895,02
Materiali ed accessori per manutenzione di attrezzature sanitarie	4.662,71	461.608,72	466.271,43
Materiali ed accessori per manutenzione di attrezzature economiche ed altri beni	226.944,56	151.296,38	378.240,94
Materiali ed accessori per manutenzione autoveicoli	1.212,54	4.299,00	5.511,54
<b>TOTALE ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b>	<b>5.560.942,28</b>	<b>12.384.671,11</b>	<b>17.945.613,39</b>
<b>TOTALE</b>	<b>72.645.550,20</b>	<b>117.233.693,74</b>	<b>189.879.243,94</b>

## 6.4 Analisi investimenti

- a) Investimenti in opere edilizie
- b) Investimenti in beni mobili
- c) Indicatori sull'analisi degli investimenti

E' noto infatti che gli investimenti, nelle aziende sanitarie, vengono finanziati in via quasi esclusiva con fondi dedicati messi a disposizione dalla Regione o, come nel caso nostro, dalla Provincia Autonoma. Ne consegue che gli oneri relativi ai relativi ammortamenti vengono neutralizzati col meccanismo della cosiddetta "sterilizzazione".

In questa sezione vengono indicati i dati relativi agli investimenti/disinvestimenti (con separata indicazione delle plusvalenze e delle minusvalenze effettuati nel corso dell'esercizio, nonché le attività finalizzate alla realizzazione degli interventi stessi, con riferimento a quanto previsto nei piani di investimento.

L'Azienda fornisce indicazioni generali sul piano degli investimenti in atto.

## 6.4.a Investimenti in opere edilizie

### **Stato di avanzamento degli interventi di maggior rilievo - (lavori > € 500.000) area ospedaliera**

#### Ospedale di Bolzano - Lavori di manutenzione straordinaria agli ascensori

Durante l'anno 2018 sono stati portati a termine alcuni interventi minori e necessari sugli impianti per aumentare ulteriormente la sicurezza degli stessi.

#### Ospedale di Bolzano - Sostituzione e riqualificazione ascensori

Durante l'anno 2018 sono stati portati a termine alcuni ulteriori interventi minori e necessari sugli impianti per aumentare ulteriormente la sicurezza degli stessi.

#### Ospedale di Bolzano - Adeguamento del padiglione "W" alle nuove normative antincendio

Nell'arco dell'anno 2018 sono continuati con successo i lavori di adeguamento antincendio. Entro l'estate del 2018 saranno terminati i lavori e la fase di collaudo potrà partire.

#### Ospedale di Bolzano - Ristrutturazione Lavanderia per la Microbiologia

In merito non ci sono nuovi ed ulteriori sviluppi. Per quanto riguarda la ristrutturazione dell'attuale Lavanderia non è stato ancora deciso quale destinazione d'uso attribuire. Nel frattempo, tutte le macchine ed attrezzature della lavanderia sono state rimosse e smaltite.

#### Ospedale di Bolzano - Sistema di una rete Wireless

Nell'arco dell'anno 2018 è stata attivata la nuova convenzione CONSIP Telecom WIFI. Il progetto preliminare ed il progetto esecutivo sono stati nuovamente rivisti in base alle nuove esigenze ed approvati. L'esecuzione della fornitura e dei lavori avverranno nell'arco dell'anno 2019.

#### Ospedale di Bolzano - Lavori propedeutici alla costruzione della nuova clinica

Nell'arco dell'anno 2018 si è proseguito ad eseguire alcune necessarie lavorazioni nei reparti di Ortopedia, Neurologia, Nefrologia, Dialisi e presso gli spogliatoi, a carico del Comprensorio di Bolzano, di integrazione alle lavorazioni della nuova clinica. Tali lavori sono propedeutici e preparatori agli interventi sull'edificio ospedaliero esistente.

#### Ospedale di Bolzano - Intervento di manutenzione alla centrale telefonica per la messa in funzione della nuova clinica

Anche nel corso dell'anno 2018 sono stati eseguiti alcuni interventi di manutenzione (manutenzione evolutiva) sul centralino telefonico, onde garantire un miglior funzionamento ed un potenziamento delle capacità tecniche. L'aggiornamento strutturale ha inoltre dato la possibilità di eliminare continui problemi tecnici specialmente sulla programmazione e gestione del CUP.

#### Ospedale di Bolzano - Progettazione e posa in opera di sistemi di condizionamento presso alcune sedi esterne territoriali

Agli inizi dell'anno 2018 sono banditi i lavori ed in estate aggiudicati i lavori per entrambi le sedi. Dopo un periodo di attesa, dovuto a discrepanze burocratiche da parte del Comune di Bolzano i lavori sono iniziati in tardo autunno 2018.

#### Ospedale di Bolzano - Lavori di adeguamento e messa a norma della cabina di trasformazione elettrica C3 presso il padiglione "W"

Agli inizi dell'anno 2018 sono stata terminata la fase di gara. In estate 2018 hanno avuto inizio i lavori di realizzazione della cabina C3. I lavori termineranno inizio 2019.

#### Ospedale di Bolzano - Interventi per l'eliminazione di barriere architettoniche in varie sedi del Comprensorio di Bolzano

I lavori si sono svolti durante l'anno 2018 in modo fluido e corretto e sono terminati in Agosto 2018. Dopo il termine lavori sono stati eseguiti ancora alcuni minimi lavori di perfezionamento per ottenere verso fine anno la certificazione di regolare esecuzione.

#### Ospedale di Bolzano – Ristrutturazione canile Sill edificio Roncan

Nell'arco dell'anno 2018 è stato definito, discusso ed approvato con tutti gli attori il progetto del piazzale autobus. Il Comune di Renon ha affidato i lavori. Nel frattempo l'Amministrazione Provinciale ha deliberato l'elenco dei professionisti così è possibile definire e precisare i criteri di gara per il concorso d'idee. Nell'anno 2019 verrà espletato il concorso.

#### Ospedale di Bolzano – Potenziamento e ampliamento del Servizio di Trasporto Automatico

Per superare il lasso di tempo tra l'occupazione parziale e la messa in funzione della Nuova Clinica, sussiste la necessità di ampliare e potenziare il sistema attuale del Trasporto Automatico Merci.

In merito a ciò oltre a intervenire con una manutenzione straordinaria sono stati presi diversi contatti con la ditta costruttrice PSB ed in collaborazione con i progettisti è stato elaborato un nuovo concetto TAM.

#### Ospedale di Bolzano – Realizzazione ed integrazione di diversi impianti di chiamata infermiera presso alcuni reparti

Durante l'anno 2018 è stato rivisto e rielaborato il già esistente progetto guida per l'ampliamento del sistema chiamata infermieri in relazione anche con la Nuova Clinica. Sono stati fissati i punti cardine per il capitolato prestazionale. Per l'anno 2019 si vorrebbe procedere con la gara di affidamento lavori.

#### Ospedale di Bolzano - Verifiche statiche antisismiche

Durante l'anno 2018 è stato valutato assieme ai tecnici preposti come intervenire con le verifiche statiche e messa a punto delle strutture considerando che tali lavori dovranno essere eseguiti con l'attività ospedaliera in funzione.

#### Ospedale di Bolzano - Sostituzione e riqualificazione ascensori Pad "W" e Dir. 5 di via del Ronco.

Dopo la fase progettuale degli ascensori dell'edificio "W" sono stati banditi durante l'anno 2018 i lavori. All'inizio dell'anno 2019 verrà perfezionata l'aggiudicazione dei lavori.

#### – Ospedale di Merano – Adeguamento edificio König Laurin:

Nell'anno 2015 è stata richiesta la concessione edilizia ed è stato elaborato il progetto esecutivo. Dopo esecuzione della gara per l'affidamento dei lavori il contratto è stato stipulato in aprile 2016. I lavori sono stati ultimati entro maggio 2017. Attualmente sono in corso le operazioni di collaudo tecnico-amministrativo, che si sono protratte causa diverse contestazioni tecniche.

#### – Ospedale di Merano – ristrutturazione del reparto Radiologia

Nell'anno 2014 è stata svolta la gara per la fornitura ed installazione di un tomografo computerizzato, di un tomografo a risonanza magnetica e di un angiografo compresi i relativi lavori di ristrutturazione. A causa di ricorsi da parte di partecipanti alla gara, l'aggiudicazione è avvenuta solo in primavera 2016. A causa delle esigenze del reparto di Radiologia mutate nel frattempo, dovute alla decisione di acquisto di un secondo tomografo computerizzato, è stato necessario la rielaborazione del progetto esecutivo dei lavori. I lavori per l'installazione della risonanza magnetica e del tomografo computerizzato sono stati iniziati in maggio 2017 e sono terminati in dicembre 2017. Le due apparecchiature RM e TAC sono stati messi in esercizio all'inizio di gennaio 2018. In autunno 2017 la direzione di comprensorio ha deciso di installare l'angiografo nel blocco operatorio anziché nel Pronto Soccorso. Nel primo semestre del 2018 è stata

elaborata la relativa perizia di variante. Detti lavori per la ristrutturazione della sala op 8 sono stati iniziati in ottobre 2018 e verranno conclusi entro il primo semestre 2019.

– Ospedale di Merano – realizzazione rete W-Lan e sostituzione firewall aziendali

Nell'ospedale di Merano è prevista l'installazione di una nuova rete W-Lan. Nel 2017 sono state eseguite le relative misurazioni. L'incarico dei lavori è stato affidato con adesione alla convenzione CONSIP in autunno 2018. L'esecuzione dei lavori è iniziata in gennaio 2019. Nel progetto è compreso inoltre la sostituzione dei firewall aziendali.

– Ospedale di Silandro – ampliamento rete W-Lan e cablaggio strutturato

Nell'ospedale di Silandro è prevista l'installazione di una nuova rete W-Lan. Nel 2017 sono state eseguite le relative misurazioni. L'incarico dei lavori è stato affidato con adesione alla convenzione CONSIP in autunno 2018. L'esecuzione dei lavori è prevista nel secondo semestre del 2019. Nel progetto è compreso inoltre la sostituzione del cablaggio strutturato nel tratto A dell'ospedale di Silandro.

– Ospedale di Merano – rinnovo del powercenter e realizzazione di un anello in MT

Per l'adeguamento dell'impianto elettrico dell'ospedale di Merano è necessario la realizzazione di un nuovo powercenter e di un anello in MT. Nel corso del 2018 è stato elaborato ed approvato il relativo studio di fattibilità. Nel 2019 è prevista la progettazione esecutiva dei lavori.

– Ospedale di Merano – risanamento degli impianti idrosanitari – lotto 2

Nell'ospedale di Merano è necessario il risanamento degli impianti idrosanitari. Nel 2017 è stato eseguito il primo lotto dei lavori nella torre B. Nel corso del 2018 è stato elaborato ed approvato il progetto esecutivo dei lavori relativo al secondo lotto riguardante gli impianti nella torre A. Nel 2019 è previsto l'appalto e l'inizio dei lavori in oggetto.

– Ospedale di Bressanone – Assicurazione dell'alimentazione elettrica all'ospedale di Bressanone

I lavori riguardanti la prima fase sono stati ultimati, i lavori della seconda fase (cogeneratore di emergenza) sono stati aggiudicati e i lavori sono stati iniziati.

– Ospedale di Bressanone – Ristrutturazione blocco degenze – poliambulatori- centrale di sterilizzazione

La fase 1 dei lavori di ristrutturazione è conclusa. La sterilizzazione centrale, situata nell'area degli poliambulatori deve essere adeguata. Per questo motivo è stato realizzato uno studio di fattibilità per la ristrutturazione. I lavori di progettazione sono stati aggiudicati e la progettazione è stata quasi finita.

– Ospedale di Bressanone – Risonanza magnetica

Per la collocazione della nuova risonanza magnetica è stato realizzato nel cortile interno dell'ospedale una struttura provvisoria, per garantire che l'operatività regolare della nuova risonanza magnetica non viene disturbata dai lavori per il lotto 4. La nuova risonanza magnetica è operativa e dopo il fine lavori del lotto 4 potrà trasferirsi nella vecchia sede.

– Ospedale di Bressanone – Area smaltimento rifiuti

Sull'areale dell'ospedale é stato realizzato la nuova area di smaltimento che era assolutamente necessario. Perciò sono stati smaltiti gli esistenti serbatoi per il gasolio e realizzati in dimensioni ridotte sotto terra. L'intera area è stata coperta con una tettoia.

– Ospedale di Bressanone – Realizzazione di una portineria

La portineria dell'ospedale deve essere adeguata e ristrutturata in quanto non corrisponde più alle esigenze delle normative sugli posti di lavoro. La progettazione è stata aggiudicata e con questo progetto sarà adeguata in collaborazione con il comune e l'ufficio mobilità della Provincia una parte dell'area davanti all'ospedale per migliorare la situazione di traffico per mezzi di circolazione e per pedonali.

– Ospedale di Brunico - Ristrutturazione e ampliamento Ospedale di Brunico

Una grande parte di questo progetto è già stata realizzata. A causa di un ricorso riguardante l'aggiudicazione dei lavori per il lotto C/C1 sono stati ritardati. L'amministrazione di seguito ha deciso di annullare la gara dei lavori per poter effettuare una riprogettazione, la quale nel frattempo a causa dei ritardi e di nuove esigenze e cambiamenti è stata necessaria.

La progettazione per il grezzo del lotto A è stata terminata. La gara per i lavori verrà espletata nel 2019.

I lavori per la ristrutturazione dell'ambulatorio otorino-laringoiatrico sono stati aggiudicati.

– Ospedale di Brunico – Realizzazione di un sito comune di disaster recovery per l'amministrazione pubblica

La gara per i lavori è in fase di aggiudicazione. L'inizio dei lavori è previsto per i primi mesi dell'anno 2019.

– Ospedale di Brunico – Lavori inerenti alla fornitura di un polo diagnostico (RM e TAC)

I lavori per la ristrutturazione dell'area della RM sono stati quasi terminati, la messa in servizio della nuova risonanza magnetica è prevista a fine gennaio 2019. La progettazione per la ristrutturazione dell'area TAC hanno iniziato.

– Ospedale di Brunico – Adeguamento impianto di refrigerazione

I compressori dell'impianto di refrigerazione esistente sul tetto dell'ospedale erano vecchi e soffrivano di numerosi guasti. Perciò è stato ampliato il già esistente nuovo impianto di refrigerazione e smaltito l'impianto vecchio.

– Ospedale di Brunico – Adeguamento area lavastoviglie, sostituzione lavastoviglie e separatori grassi Ospedale di Brunico

La progettazione per l'adeguamento sono stati proseguiti. La gara per i lavori sarà espletata durante il 2019.

– Ospedale di San Candido - Umstrukturierungsarbeiten

La progettazione il trasferimento della sterilizzazione e dell'orbitario sono stati terminati e la gara per i relativi lavori sarà espletata 2019.

– Ospedale di San Candido – Risanamento energetico e risanamento tetto alloggi personale

I lavori per il risanamento energetico sono stati aggiudicati già nel 2017, ma in coordinamento con le ditte (a causa di temperature basse d'inverno) l'inizio è stato spostato alla primavera 2018. I lavori sono conclusi, devono essere eseguiti ancora lavori aggiuntivi nell'area d'ingresso del convitto personale.

Tabella 6.4.a.1 Investimenti in opere edilizie:

Stato di attuazione	Piano < anno 2016		Piano anno 2016		Piano anno 2017		Piano anno 2018		Totale	
	Risorse		Risorse		Risorse		Risorse		Risorse	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%	Importo	%	Importo	%
Progettazione non avviata	4.697.321	3,48%	938.705	12,39%	2.061.172	12,12%	5.818.529	34,23%	13.515.726	7,66%
Progettazione in corso	7.851.830	5,82%	634.667	8,38%	923.557	5,43%	880.000	5,18%	10.290.054	5,83%
Progettazione conclusa	158.268	0,12%	158.287	2,09%	-	0,00%	400.000	2,35%	716.554	0,41%
Gara avviata	15.739.979	11,67%	100.000	1,32%	6.554.545	38,56%	4.634.336	27,26%	27.028.860	15,32%
Appalto affidato	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	1.004.280	5,91%	1.004.280	0,57%
Cantiere in corso	8.554.891	6,34%	1.290.416	17,04%	2.305.891	13,56%	3.000.291	17,65%	15.151.489	8,59%
Opera conclusa/Acquisto	97.844.455	72,56%	4.452.592	58,78%	5.154.835	30,32%	1.262.565	7,43%	108.714.448	61,62%
<b>Totale</b>	<b>134.846.744</b>	<b>100,00%</b>	<b>7.574.667</b>	<b>100,00%</b>	<b>17.000.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>17.000.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>176.421.411</b>	<b>100,00%</b>

NB: i dati per gli anni prima del 2009 sarebbero disponibili, però in tutti e quattro i comprensori sono stati gestiti diversamente. Per questo motivo e anche per avere un punto di partenza accertato si parte con l'anno 2009.

Nell'allegato 6.4.a.2 *SAL area ospedaliera* vengono forniti i singoli interventi riguardante lo Stato di avanzamento degli interventi di maggior rilievo nell'area Ospedaliera

L'allegato 6.4.a.3 non viene fornito, in quanto, negli ultimi anni, non erano previsti interventi di grande rilievo.

## 6.4.b Investimenti in beni mobili

Tabella 6.4.b.1 Investimenti in beni mobili – distretti e servizi territoriali:

	2016	2017	2018
<b>Biomediche (1)</b>			
Risorse in Piano	193.372,47	264.472,35	307.582,33
Acquisti effettuati	167.540,18	229.124,76	23.921,15
Gare avviate	-	12.627,00	60.457,50
<b>Residuo</b>	<b>25.832,29</b>	<b>22.720,59</b>	<b>223.203,68</b>
<b>Informatiche e d'ufficio (2)</b>			
Risorse in Piano			
Acquisti effettuati			
Gare avviate			
<b>Residuo</b>	<b>-</b>		
<b>Tecnico economali (3)</b>			
Risorse in Piano	256.627,53	335.527,65	442.417,67
Acquisti effettuati	276.606,11	332.101,05	126.083,80
Gare avviate	-	-	134.065,06
<b>Residuo</b>	<b>- 19.978,58</b>	<b>3.426,60</b>	<b>182.268,81</b>
<b>Totale Risorse in Piano</b>	<b>450.000,00</b>	<b>600.000,00</b>	<b>750.000,00</b>
<b>Totale Acquisti effettuati</b>	<b>444.146,29</b>	<b>561.225,81</b>	<b>150.004,95</b>
<b>Totale Gare avviate</b>	<b>-</b>	<b>12.627,00</b>	<b>194.522,56</b>
<b>Totale Residuo</b>	<b>5.853,71</b>	<b>26.147,19</b>	<b>405.472,49</b>

(1) conto di destinazione del PDC 20.400.10 ATTREZZATURE SANITARIE

(2) conto di destinazione del PDC 20.700.10 ALTRI BENI

(3) conto di destinazione del PDC 20.700.10 ALTRI BENI

Tabella 6.4.b.2 Investimenti in beni mobili – ospedali:

	2016	2017	2018
<b>Biomediche (1)</b>			
Risorse in Piano	4.175.000,00	9.500.000,00	8.600.000,00
Acquisti effettuati	3.703.956,10	4.703.818,73	3.542.477,34
Gare avviate	210.389,35	2.948.155,65	2.624.595,98
Residuo	260.654,55	1.848.025,62	2.432.926,68
<b>Informatiche e d'ufficio (2)</b>			
Risorse in Piano	8.017.273,38	7.000.000,00	7.000.000,00
Acquisti effettuati	7.989.331,58	6.902.455,36	1.372.021,29
Gare avviate	-	67.000,00	450.000,00
Residuo	27.941,80	30.544,64	5.177.978,71
<b>Tecnico economali (3)</b>			
Risorse in Piano	3.032.726,62	3.000.000,00	2.890.000,00
Acquisti effettuati	2.976.737,17	2.902.268,91	1.323.355,74
Gare avviate	-	5.000,00	208.291,21
Residuo	55.989,45	92.731,09	1.358.353,05
<b>Totale Risorse in Piano</b>	<b>15.225.000,00</b>	<b>19.500.000,00</b>	<b>18.490.000,00</b>
<b>Totale Acquisti effettuati</b>	<b>14.670.024,85</b>	<b>14.508.543,00</b>	<b>6.237.854,37</b>
<b>Totale Gare avviate</b>	<b>210.389,35</b>	<b>3.020.155,65</b>	<b>3.282.887,19</b>
<b>Totale Residuo</b>	<b>344.585,80</b>	<b>1.971.301,35</b>	<b>8.969.258,44</b>

(1) conto di destinazione del PDC 20.400.10 ATTREZZATURE SANITARIE

(2) conto di destinazione del PDC 20.700.10 ALTRI BENI

(3) conto di destinazione del PDC 20.700.10 ALTRI BENI

### Analisi degli investimenti in beni mobili

Le assegnazioni da parte della Giunta provinciale sono avvenute con le seguenti deliberazioni:

- apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere: n. 882 del 04.09.2018;
- progetti informatici aziendali (Hw e Sw): n. 1442 del 19.12.2017 (revoca delle assegnazioni disposte ai sensi della deliberazione della Giunta Provinciale n. 851 del 26 luglio 2016 per gli anni 2017 e 2018)
- altri beni d'investimento (arredi, altri beni mobili) per le strutture ospedaliere: n. 913 del 11.09.2018;
- beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali: n. 563 del 12.06.2018, con successiva ripartizione dei fondi fra i 4 Comprensori sanitari definita con deliberazione del Direttore generale 2017-A-000444 del 31.07.2018.

In considerazione di ciò, come ormai prassi consolidata, gli acquisti per i beni di investimento inseriti nei programmi dell'anno 2018 hanno preso avvio in buona parte verso fine anno.

Al fine di esaminare nel dettaglio il grado di realizzazione degli investimenti appare utile evidenziarlo nella modalità che segue:

- suddiviso in base ai diversi programmi di investimento che vengono approvati dall'Azienda sanitaria (apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere, progetti informatici aziendali (HW e SW), altri beni di investimento per le strutture ospedaliere, beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali), a cui corrispondono finanziamenti con deliberazioni della G.P. e tempistiche differenti;
- in termini di percentuale sugli importi complessivi finanziati, secondo il seguente duplice punto di vista:

## Acquisti aggiudicati + gare già avviate

Anno	Apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere	Progetti informatici aziendali (Hw e Sw)	Altri beni di investimento per le strutture ospedaliere	Beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali
2016	93,76%	99,65%	98,15%	98,70%
2017	80,55%	99,56%	96,91%	95,64%
2018	71,71%	26,03%	53,00%	45,94%

## Acquisti aggiudicati

Anno	Apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere	Progetti informatici aziendali (Hw e Sw)	Altri beni di investimento per le strutture ospedaliere	Beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali
2016	88,72%	99,65%	98,15%	98,70%
2017	49,51%	98,61%	96,74%	93,54%
2018	41,19 %	19,60%	45,79%	20,00%

Per quanto riguarda gli acquisti di apparecchiature elettromedicali di valore unitario superiore ai 103.291,38 €:

- Sono ancora da aggiudicare sostanzialmente tutte le forniture del programma 2018 (cronoprogramma 2018)
- Relativamente al biennio 2016-2017 (cronoprogramma 2017 e 2018) si evidenziano le seguenti forniture significative che devono essere ancora aggiudicate/ordinate:

### Bolzano:

2017:

Microscopio operatorio per Oculistica: la gara è in corso;

Sistema di acquisizione immagini digitali: la gara è in corso;

Diagnostica radiologica: la definizione delle caratteristiche tecniche è in corso;

Arco a C DR: procedura aziendale in corso con capofila il comprensorio di Brunico;

Pompe infusionali per Rianimazione: la definizione delle caratteristiche tecniche è in corso;

2018:

Spect -CT: la gara è stata aggiudicata; l'ordine deve essere ancora emesso;

Risonanza magnetica: la gara è in corso.

### Merano:

2017:

Progetto specifico aziendale 3 mammografi: sono in corso di elaborazione le specifiche tecniche richieste;

Arco a "C" DR per il servizio di radiologia dell'ospedale di Merano: procedura aziendale in corso con capofila il comprensorio di Brunico;

Arco a "C" DR per il servizio di radiologia dell'ospedale di Silandro: procedura aziendale in corso con capofila il comprensorio di Brunico;

Arco a C per l'endoscopia dell'ospedale di Merano: procedura aziendale in corso con capofila il comprensorio di Brunico;

Apparecchio radiologico per la divisione urologia dell'ospedale di Merano: la gara è in fase di valutazione;

Apparecchio radiologico portatile DR: la gara è in fase di valutazione.

2018:

2 riuniti ORL per la divisione ORL dell'ospedale di Merano: sono in corso di elaborazione le specifiche tecniche richieste;

navigatore ORL per la divisione ORL dell'ospedale di Merano: sono in corso di elaborazione le specifiche tecniche richieste;

Arco a "C" DR per il servizio di radiologia dell'ospedale di Merano: la gara è in corso.

Bressanone:

2018:

Arco a C DR: procedura aziendale in corso con capofila il comprensorio di Brunico;

Navigatore ORL la definizione delle caratteristiche tecniche è in corso.

Brunico:

2017:

Progetto specifico per 55 pompe infusionali: la gara è in fase di valutazione;

Progetto specifico apparecchi per Anestesia: la gara è in fase di valutazione;

2018:

Fluorangiografo: la gara è in corso;

Per l'acquisto di 13 Archi a C, inserito in diverse programmazioni, il comprensorio di Brunico è stato indicato come capofila aziendale della gara e con delibera del direttore generale n. 277 del 12.12.2018 sono state approvate le caratteristiche tecniche e nominato il responsabile del procedimento.

Per le apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere la percentuale è molto influenzata dagli importi relativi alle "grandi" apparecchiature, per le quali risulta particolarmente complessa la definizione dei capitolati speciali e dei criteri di valutazione, soprattutto quando sono coinvolti più Comprensori sanitari.

Per quanto riguarda i progetti informatici aziendali 2018 la competente Ripartizione non ha ancora formulato tutte le richieste d'acquisto definitive con le connesse specifiche tecniche.

#### **6.4.c Indicatori sull'analisi degli investimenti**

1. Grado di rinnovo del patrimonio aziendale
2. Grado di obsolescenza del patrimonio aziendale o Valore residuo beni durevoli / Totale investimenti lordi beni durevoli
3. Grado di incidenza dei canoni di leasing

#### 6.4.c.1 Grado di rinnovo del patrimonio aziendale

Il rapporto tra il totale degli investimenti in immobilizzazioni immateriali e materiali effettuati nell'esercizio e lo stock delle immobilizzazioni lorde (al lordo dei fondi ammortamento) alla chiusura dell'esercizio stesso determina il grado di rinnovo del patrimonio aziendale.

Tabella 6.4.c.1.a Grado di rinnovo del patrimonio aziendale:

Grado di rinnovo del patrimonio aziendale			
	2016	2017	2018
nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali ed immateriali	42.341.490,92	34.250.164,20	31.384.582,64
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali ed immateriali	666.509.399,10	689.517.657,62	702.454.789,84
<b>Grado di rinnovo</b>	<b>6,35%</b>	<b>4,97%</b>	<b>4,47%</b>

Tabella 6.4.c.1.b Grado di rinnovo di impianti e macchinari e attrezzature sanitarie:

Grado di rinnovo di impianti e macchinari e attrezzature sanitarie			
	2016	2017	2018
nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	7.359.794,78	6.636.091,67	8.600.158,44
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	959.781,53	930.466,99	725.638,10
<b>Grado di rinnovo</b>	<b>766,82%</b>	<b>713,20%</b>	<b>1185,19%</b>

#### 6.4.c.2 Grado di obsolescenza del patrimonio aziendale o Valore residuo beni durevoli / Totale investimenti lordi beni durevoli

Essa è realizzata attraverso il confronto dello stock di investimenti al netto e al lordo del fondo ammortamento. L'indicatore misura quanto delle strumentazioni sono state già ammortizzate, indica la necessità di prevedere un piano di rinnovo degli investimenti tanto più urgente quanto più l'indice è vicino allo zero.

Tabella 6.4.c.2.a Grado di obsolescenza del patrimonio aziendale:

Grado di obsolescenza del patrimonio aziendale			
	2016	2017	2018
totale investimenti netti in immobilizzazioni materiali ed immateriali	311.806.280,07 €	322.582.690,08 €	327.852.301,97 €
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali ed immateriali	666.509.399,10 €	689.517.657,62 €	702.454.789,84 €
<b>Grado di obsolescenza</b>	<b>46,78%</b>	<b>46,78%</b>	<b>46,67%</b>

Tabella 6.4.c.2.b Grado di obsolescenza di impianti e macchinari e attrezzature sanitarie

Grado di obsolescenza di impianti e macchinari e attrezzature sanitarie			
	2016	2017	2018
totale investimenti netti in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	21.889.692,81	20.858.166,65	27.086.942,92
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	959.781,53	930.466,99	725.638,10
<b>Grado di obsolescenza</b>	<b>2280,70%</b>	<b>2241,69%</b>	<b>3732,84%</b>

### 6.4.c.3 Grado di incidenza dei canoni di leasing

Tale indicatore mostra le politiche di investimento dell'azienda sulla base della scelta aziendale di acquistare macchinari o attrezzature sanitarie oppure far ricorso al leasing. L'indicatore è costruito come rapporto tra i canoni di leasing ed il costo per le immobilizzazioni sia di proprietà (attraverso le quote ammortamento) e sia in leasing (canoni in leasing).

Tabella 6.4.c.3 Grado di incidenza dei canoni di leasing:

Grado di incidenza dei canoni di leasing				
		2016	2017	2018
A	canoni leasing impianti e macchinari e attrezzature sanitarie	0,00	0,00	0,00
B	ammortamento delle immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	8.377.611,74	8.667.397,88	8.378.000,00
C=A+B	totale	8.377.611,74	8.667.397,88	8.378.000,00
D=A/C	<b>Grado di incidenza canoni di leasing</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>

## 6.5 Informazioni sul risultato di esercizio

Il bilancio 2018 si chiude con un utile d'esercizio di 17.621.023,61 euro. L'Azienda Sanitaria ha pertanto rispettato il quadro economico - finanziario previsto nel bilancio preventivo 2018 ed ha ampiamente conseguito l'obiettivo di pareggio di bilancio.

I motivi che hanno portato al raggiungimento del risultato ampiamente positivo, nella relazione in oggetto sono illustrati nelle tabelle allegate e, in particolare, nell'allegato n. 6.2.a. "analisi dei costi e dei ricavi", come nella Nota integrativa del bilancio.

Pur tenendo conto delle circostanze straordinarie (ad esempio: ricavi straordinari per l'eliminazione di debiti/fondi), che pur hanno influenzato il risultato d'esercizio, è stata però determinante un'accurata politica di risparmio dei costi, specie nel settore del personale non sanitario, degli acquisti e dell'uso appropriato di beni e servizi sanitari e non sanitari, proseguita dall'Azienda Sanitaria anche nel corso del 2018. A ciò hanno contribuito anche le misure di risparmio previste dalla "spending review".

L'utile d'esercizio di 17.621.023,61 €, ai sensi dell'art. 8 Legge Provinciale n.14 del 5 novembre 2001 "Norme in materia di programmazione, contabilità, controllo di gestione e di attività contrattuale del servizio sanitario provinciale" viene accantonato in apposita riserva del patrimonio netto VI utili (perdita) portati a nuovo, che aumenta pertanto a 39.919.257,99 €. In considerazione del fatto che l'Azienda sanitaria non deve coprire perdite degli esercizi precedenti ma che, con il passaggio nel 2002 dalla contabilità finanziaria pubblica alla contabilità economico - patrimoniale è risultato nel fondo di dotazione del bilancio di apertura un deficit nell'ambito della riserva/deficit per altre attività e passività iniziali che, tolta la copertura degli anni precedenti ammonta ancora a - 52.941.434,07 euro, in base agli accordi con la Provincia, 9.000.000 euro dell'utile 2018

va utilizzato a copertura parziale delle predette poste negative del fondo di dotazione. La riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni, si riduce così a -43.941.434,07 euro.

## **6.6 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio e l'evoluzione prevedibile della gestione**

- a) le situazioni già in essere alla data di chiusura che richiedono modifiche alle attività e passività in bilancio (cause legali, fallimento)
- b) le situazioni verificatesi dopo la data di chiusura
- c) l'andamento previsto dell'attività aziendale
- d) le previsioni sull'evoluzione delle poste patrimoniali
- e) le previsioni sull'evoluzione delle poste economiche

### **6.6.a le situazioni già in essere alla data di chiusura che richiedono modifiche alle attività e passività in bilancio (cause legali, fallimento)**

Al momento della stesura della presente relazione non si ha notizia di situazioni già in essere alla chiusura dell'esercizio 2018, che richiedano modifiche alle attività e passività in bilancio (cause legali, fallimento).

Si osserva che, in base ai principi contabili e nel rispetto del principio di prudenza, l'Azienda anche nel 2018 così come già in passato, ha iscritto in bilancio fondi rischi per cause in corso e mantenuto quelli degli anni precedenti a copertura dei possibili costi derivanti da un esito negativo per l'Azienda dei contenziosi pendenti. Sono stati inoltre considerate possibili richieste future attraverso specifiche svalutazioni.

### **6.6.b le situazioni verificatesi dopo la data di chiusura**

Non esistono ulteriori situazioni qui da segnalare, ad eccezione delle seguenti informazioni. Dopo la chiusura dell'esercizio, l'Azienda ha chiuso con una transazione 13 contenziosi con personale con contratto d'opera, utilizzando complessivamente 695.952,77 euro del fondo rischi.

### **6.6.c l'andamento previsto dell'attività aziendale**

L'Azienda, con propria delibera n. 2019-A-000022 del 23.01.2019, ha approvato il bilancio preventivo 2019 con ricavi e costi pari a 1.338.951.176 €. Con i mezzi a disposizione e con i mezzi del bilancio di assestamento della Provincia (ca. 12.000.000 €), considerando anche il risultato positivo dell'esercizio 2018, l'Azienda sanitaria dovrebbe essere pertanto in grado di proseguire la propria attività così come previsto.

Una prima versione del bilancio preventivo pluriennale per il periodo 2019-2021 era stato già approvato con delibera del Direttore Generale n. 000750 del 27.12.2018 ma poi revocato dall'Azienda, dovendo essere ancora decise in modo definitivo le assegnazioni finanziarie da parte della Provincia per gli anni 2020 e 2021.

### **6.6.d le previsioni sull'evoluzione delle poste patrimoniali**

Nel 2018 le assegnazioni provinciali per investimenti ammontano a 41.295.000 euro, rispetto ad ammortamenti per 26.063.000 €. Con finanziamenti per investimenti per ca. 37.750.000 € approvati dalla Provincia per il 2018 e quelli approvati per il 2019 ed il 2020

(37.750.000 € per ciascun anno), aumenterà probabilmente il valore delle immobilizzazioni. E' volontà dell'Azienda investire le assegnazioni per investimenti, nel più breve tempo possibile.

Per quanto concerne l'ulteriore evoluzione dei crediti, specialmente quelli verso privati, potenziando l'incasso diretto e rafforzando l'attività di recupero crediti, questi non dovrebbero ulteriormente aumentare. Per quanto riguarda il recupero dei crediti verso debitori esteri, l'Azienda ha incaricato un partner esterno, mentre sono in corso trattative con Alto Adige Riscossioni per il recupero crediti nazionali. .

Nell'esercizio 2018 non si è dovuto ricorrere all'anticipazione di cassa concordata di 60 milioni di euro circa con l'Istituto Tesoriere-Cassiere. L'attuale modalità di assegnazione nell'ambito dei finanziamenti indistinti fa ben sperare per il 2019, in un andamento positivo della liquidità dell'Azienda, sebbene le assegnazioni vincolate e per investimenti vengano spesso liquidate da parte della Provincia con grande ritardo.

I pagamenti 2018 sono avvenuti regolarmente e le posizioni debitorie in scadenza sono state regolarizzate (vedi allegato 6.6.d - *Attestazione relativa ai tempi medi di pagamento*). Pertanto, i debiti esistenti al momento della predisposizione della presente relazione sono per la maggior parte quelli per i quali non è stata raggiunta ancora la

#### **6.6.e le previsioni sull'evoluzione delle poste economiche**

Al momento della stesura della presente relazione non si ha notizia di circostanze e situazioni rilevanti tali da incidere pesantemente sulla quantificazione delle somme previste per le singole voci di costo e di ricavo nel bilancio preventivo 2019.

Bolzano, aprile 2019

Il Direttore Generale

Dr. Florian Zerzer

## **Allegati:**

*2.a lista progetti sviluppati*

*3.2.g. Prestazioni da strutture austriache*

*3.2.h. Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate*

*3.2.i Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali*

*3.3. Case di riposo*

*3.6.b. risultato intramoenia*

*3.7 servizi intercomprensoriali*

*5.8.c.4 Tirocinio, internato e specializzandi*

*6.2.a analisi dei costi e ricavi*

*6.2.a.3 modello ministeriale LA anno 2016 e 2017*

*6.2.a.4 modelli ministeriali CP anno 2016 e 2017*

*6.2.b.2 fabbisogno di cassa*

*6.2.b.3 incassi per codici gestionali*

*6.2.b.4 pagamenti per codici gestionali*

*6.2.b.5 disponibilità liquide*

*6.4.a.2 SAL area ospedaliera*

*6.6.d Attestazione relativa ai tempi di pagamento*

*Allegato "Tabella dinamica costi/ricavi"*